FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ODONTOHELP S.A.	1792320550001	139616	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
ODONTOHELP S.A.	PICHINCHA	QUITO	SANTA PRISCA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	LAS CASAS	SELVA ALEGRE	OE3-223
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. AMERICA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	VELASCO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A una cuadra del Banco Pichincha de la Av America	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	6018783
CORREO ELECTRÓNICO 1	luisgirs@hotmail.com	TELEFONO 2	6018783
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0995544059
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
------------------	-----------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GIRON SOLANO LUIS HERNANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	PE082496
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	COLOMBIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	14/10/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	SANTA PRISCA
CALLE	SELVA ALEGRE	BARRIO	LAS CASAS
INTERSECCIÓN/MANZANA	AVENIDA AMERICA	NÚMERO	OE3-223
BLOQUE	PISO 2, DEPARTAMENTO 2	CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	VELASCO
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	LUISGIRS@HOTMAIL.COM	REFERENCIA UBICACIÓN	UNA CUADRA ANTES DEL BANCO PICHINCHA DE LA AV. SANTA PRISCA
		TELEFONO	
		CELULAR	0995544059

**SUPERINTENDENCIA
DE COMPAÑÍAS**
15 DIC. 2014
OPERADOR 16
QUITO

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: GIRON SOLANO LUIS HERNANDO
Identificación PE082496

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.