

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
MEDIAGNOSTIC S.A.	0992718161001	139676	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	ROCA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	PUERTO SANTA ANA	NUMA POMPILIO LLONA	NA
INTERSECCIÓN/MANZANA	NA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	THE POINT	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	2205	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	Detrás del Instituto de Neurociencias	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	043883021
CORREO ELECTRÓNICO 1	mmedina@mediagnosticsa.com	TELEFONO 2	042837477
CORREO ELECTRÓNICO 2	paula.velez@mediagnosticsa.com	CELULAR	0967858218
SITIO WEB	www.mediagnosticsa.com	FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MEDINA SILVA MARIA AUXILIADORA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0909274870
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	27/05/14 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	PUERTO AZUL	BARRIO	s/n
CALLE	N/A	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ 309	CONJUNTO	BLUE PARK
BLOQUE	SOLAR 1	EDIFICIO/C.C.	TORRE E
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	N/A
CORREO ELECTRÓNICO	mmedina@biomatec.com.ve	TELEFONO	046038789
		CELULAR	0967858218

DOCUMENTACIÓN Y ARCHIVO
INTENDENCIA DE COMPAÑÍAS DE GUAYAQUIL
R E C I B I D O

23 OCT 2014 HORA: 11:00

Receptor: Michelle Calderon Palacios

Firma: _____



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

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MEDINA SILVA NELSON ANDRES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0909275018
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	20/05/14 0:00	CANTON	SAMBORONDÓN
		PARROQUIA	SAMBORONDÓN
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	VIA A SAMBORONDON	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	Piso 02	CONJUNTO	
BLOQUE	Torre Beta	EDIFICIO/C.C.	Clinica Kennedy Samborondon
NÚMERO DE OFICINA	207	KM	
CAMINO	Via a Samborondon	REFERENCIA UBICACIÓN	junto a Samborondon Plaza
CORREO ELECTRÓNICO	nelson.medina@mediagnosticsa.c	TELEFONO	046036279
		CELULAR	0995721966

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: MEDINA SILVA MARIA AUXILIADORA
Identificación 0909274870

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.