

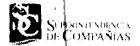
FECHA DE EMISIÓN 12/04/2013

CÓDIGO 0000062826

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

	FURIVIOLARIC	J DE ACTUALI	ZACION DE DATOS	
INFORMAÇIÓN DE LA COMP	PAÑÍA			
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC		EXPEDIENTE
CENTRO OFTALMICO VARAS SAMANIE	GO S A COVS	099 273946 0001		142933
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
\		GUAYAS	GUAYAQUIL	
CIUDADELA		BARRIO		NÚMERO
			AV JUMUTANICA MARPINIO	SiN
INTERSECÇIÓN/MANZANA	ABEL ROMERO CASTI	LLO	CONJUNTO	
EDIFICIO/CC.	FORRE VITALIS		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	2/201		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DETRÀS DEL HOTEL F	IOWARD JHONSON	CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	D42109155
CORREO ELECTRÓNICO 1	svasquez@accountingc	a cam.ec	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	icvaras@varas.com		CELULAR	0980002822
SITIO WEB			FAX	
IDENTIFICACIÓN DEL DOM	ICILIO LEGAL			
PROVINCIA	GUAYAS		CANTON	GUAYAQUIL
INFORMACIÓN Y DOMICILI	O DEL REPRESENT	ANTE LEGAL O	APODERADO	
TIPO DE PERSONA	PERSONA N	ATURAL	<u></u>	
APELLIDOS Y NOMBRES		TO ISABEL CRISTIN	IA .	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA		No. DE IDENTIFICACIÓN	6908883234
TIPO DE REPRESENTACIÓ	N LEGAL INDIVIDUAL		NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA		NFRAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCION DEL			CANTON	SAMBORONDÓN
NOMBRAMIENTO EN EL REGI MERCANTIL	1 1/ 183/ 14 12 833)	PARROQUIA	SAMBORONDÓN
1			BARRIO	
CIUDADELA	LEGA 22 63 412 737	N/MINON	NÚMERO	S/N
CALLE	VIA SAMBOR		CONJUNTO	ÇHN
INTERSECCION/MANZANA	, URBANIZAG	IÓN TOSCANA	EDIFICIO/C.C.	
BLOQUE				
NÚMERO DE OFICINA			KM PETER CHARLES A CIÓ	N URBANIZACIÓN TOSCANA.
CAMINO			REFERENCIA UBICACIÓ	TORRE A
CORREO ELECTRÓNICO	tcvaras@vara	as com	TELEFONO	042109155
			CELULAR	042109155
1				12 33 The 33
				1. 55 mm - 120 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11
1-1	_		j	Security and the second
Kuhan 60 Qu	Ta .		, i	E 6101 co. ""
091734 246.	/			13 VBU JUS
- 71774 0461	1		•	AS THE BUILD WITH
				Il - codes 1

Declaro bojo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar fas avenquaciones 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 loy.



FECHA DE EMISIÓN 12/04/2013

CÓDIGO 0000062826

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

1				
TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL			
APELLIDOS Y NOMBRES	VARAS TORRES JOSE MIGUEL			
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0900005786	
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR	
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	GUAYAS	
ECHA DE INSCRIPCIÓN DEL		CANTON	GUAYAQUIL	
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/10/11 0.00	PARROQUIA	TARQU	
CIUDADELA		BARRIO		
CALLE	AV. ABEL ROMERO CASTILLO	NÚMERO	SAN	
NTERSECCIÓN/MANZANA	AV JUAN TANCA MARENGO	CONJUNTO		
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN		RAS DEL CEN MALL DEL SO
CORREO ELECTRÓNICO	beatriz@varas.com	TELEFONO	042288633	MALL DEL SU
NFORMACION ADICIONAL DE LA C				
ES PROVEE D ORA DE BIENES O SE	ŞI	NO)		
PFRECE VENTAS CON CRÉDITO DI	SI	NO 3		
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS			SI n	NO :
		Banes C.	lans	
		FIRMA DEL REPRES	ENTANTE LE	GAL
		Nombre: VARAS PRIETO ISABEI	CRESTINA	

identificación 0908883234

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o fachones

Fecha máxima de presentación:

10/12/2012

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

AP-03.3.1.3-F2 Actualización de Datos Representante

Página 2 de 3