

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**
**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

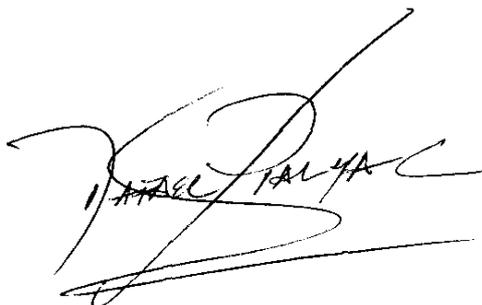
<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>		<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>
SEMARSALUD S.A.		0992742070001	143708
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>		<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>
		GUAYAS	GUAYAQUIL
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>
LA GARZOTA 2			CDLA LA GARZOTA 2 MZ 138 V 15
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	MZ-138		<b>NÚMERO</b>
<b>EDIFICIO/C.C.</b>			V-15
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>			<b>CONJUNTO</b>
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	ATRAS DEL HIPERMARKET AV. LAS AMERICAS		<b>BLOQUE</b>
<b>CASILLERO POSTAL</b>			<b>KM</b>
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	angelrafael2000@hotmail.com		<b>CAMINO</b>
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>	gruposemarsa@gmail.com		<b>TELEFONO 1</b>
<b>SITIO WEB</b>			6038242
			<b>TELEFONO 2</b>
			<b>CELULAR</b>
			0989160471
			<b>FAX</b>

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

<b>PROVINCIA</b>	GUAYAS	<b>CANTON</b>	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

**INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO**

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	MARTINEZ SANTANA IDELFONSO PABLO		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	0801026725
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	PRESIDENTE	<b>PROVINCIA</b>	GUAYAS
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	13/12/11 0:00	<b>CANTON</b>	GUAYAQUIL
<b>CIUDADELA</b>	CDLA GARZOTA 2 MZ-138 V 15	<b>PARROQUIA</b>	TARQUI
<b>CALLE</b>	SN	<b>BARRIO</b>	
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	MZ-138	<b>NÚMERO</b>	V-15
<b>BLOQUE</b>		<b>CONJUNTO</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>KM</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	gruposemarsa@gmail.com	<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	ATRAS DE HIPERMARKET
		<b>TELEFONO</b>	6038242
		<b>CELULAR</b>	0989160471




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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: MARTINEZ SANTANA IDELFONSO PABLO  
Identificación 0801026725

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 13/12/2012

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

