

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
PROMEDICO S.A.	0992745207001	144154	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		AV. KENNEDY	100
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. SAN JORGE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL CENTRO COMERCIAL OLIMPICO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2398778
CORREO ELECTRÓNICO 1	yajaira@promedicoecuador.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0997121150
SITIO WEB		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	SIGUENZA SANCHEZ ISABEL LUZMILA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0904143468
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	22/11/11 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	LAS COLINAS DE LOS CEIBOS	BARRIO	
CALLE	AV. TERCERA	NÚMERO	SOLAR 14
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. SEPTIMA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ANILADO DEL COLEGIO BALANDRA
CORREO ELECTRÓNICO	isabelsiguenza1950@hotmail.com	TELEFONO	042857273
		CELULAR	0997121150

DOCUMENTACIÓN Y ARCHIVO
INTENDENCIA DE COMPAÑÍAS DE GUAYAQUIL
RECIBIDO

27 OCT 2014 HORA: 10h25

Receptor: Rosa Minuche Gutiérrez

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

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

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



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: SIGUENZA SANCHEZ ISABEL LUZMILA

Identificación 0904143468

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.