

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
CLINICA DE ESPECIALIDADES SAMARI CIA.LTDA.SAMARICIA	1391791461001	144843	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	MANABI	SAN VICENTE	SAN VICENTE
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	SAN IGNACIO	MANABI Y FRANCISCO LOSANO, DIAGONAL A AG	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA A SAN ISIDRO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	UNA CUADRA DEL MERCADO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052675307
CORREO ELECTRÓNICO 1	clinsamari@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	jacintaespinozac@hotmail.com	CELULAR	0986213324
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	SAN VICENTE
-----------	--------	--------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	AVEIGA ESPINOZA SAMARI MARGARITA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1312198375
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/27/12 12:00 AM	CANTON	SAN VICENTE
		PARROQUIA	SAN VICENTE
CIUDADELA		BARRIO	SAN IGNACIO
CALLE	MANABI Y FRANCISCO LOZANO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA A SAN ISIDRO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	UNA CUADRA DEL MERCADO
CORREO ELECTRÓNICO	clinsamari@hotmail.com	TELEFONO	052675307
		CELULAR	0986213324

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros 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
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	X

---

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros 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.