

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**

**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

|   |                            |                   |                  |
|---|----------------------------|-------------------|------------------|
| <b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>          | <b>RUC</b>                 | <b>EXPEDIENTE</b> |                  |
| IAMECPRODUCTOS E INSUMOS MEDICOS CIA. LTDA. | 1792365597001              | 145738            |                  |
| <b>NOMBRE COMERCIAL</b>                     | <b>PROVINCIA</b>           | <b>CANTON</b>     | <b>PARROQUIA</b> |
|   | PICHINCHA                  | QUITO             | CARCELÉN         |
| <b>CIUDADELA</b>                            | <b>BARRIO</b>              | <b>CALLE</b>      | <b>NÚMERO</b>    |
| URB. PRADOS DEL OESTE                       | CARCELEN                   | MARIA DE LA VEGA  | 03-79            |
| <b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>                 | MANUELA QUIROGA            | <b>CONJUNTO</b>   |                  |
| <b>EDIFICIO/C.C.</b>                        |                            | <b>BLOQUE</b>     |                  |
| <b>NÚMERO DE OFICINA</b>                    | 2-P                        | <b>KM</b>         |                  |
| <b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>                 | FRENTE A LAS CANCHAS       | <b>CAMINO</b>     |                  |
| <b>CASILLERO POSTAL</b>                     |                            | <b>TELEFONO 1</b> | 022472526        |
| <b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>                 | iamecproductos@hotmail.com | <b>TELEFONO 2</b> | 025142528        |
| <b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>                 |                            | <b>CELULAR</b>    | 0986756550       |
| <b>SITIO WEB</b>                            |                            | <b>FAX</b>        |                  |

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

|                  |           |               |       |
|------------------|-----------|---------------|-------|
| <b>PROVINCIA</b> | PICHINCHA | <b>CANTON</b> | QUITO |
|------------------|-----------|---------------|-------|

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

|   |                                |                              |   |
|---|--------------------------------|------------------------------|---|
| <b>TIPO DE PERSONA</b>  | PERSONA NATURAL                |                              |   |
| <b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>  | VIVANCO VELEZ JOHANNA PAOLA    |                              |   |
| <b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>   | GEDULA                         | <b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b> | 1715779193                                  |
| <b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>                                   | INDIVIDUAL                     | <b>NACIONALIDAD</b>          | ECUADOR                                     |
| <b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>  | GERENTE GENERAL                | <b>PROVINCIA</b>             | PICHINCHA                                   |
| <b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b> | 3/04/12 0:00                   | <b>CANTON</b>                | QUITO                                       |
|   |                                | <b>PARROQUIA</b>             | ITCHIMBIA                                   |
| <b>CIUDADELA</b>  | LA VICENTINA                   | <b>BARRIO</b>                |   |
| <b>CALLE</b>  | LA CONDAMINE                   | <b>NÚMERO</b>                | 14  |
| <b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>   | Y SOLANO                       | <b>CONJUNTO</b>              |   |
| <b>BLOQUE</b>   | BLOQUE 14                      | <b>EDIFICIO/C.C.</b>         |   |
| <b>NÚMERO DE OFICINA</b>  |                                | <b>KM</b>                    |   |
| <b>CAMINO</b>   |                                | <b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>  | cuatro cuadras al este de la plaza de toros |
| <b>CORREO ELECTRÓNICO</b>   | surgicalmed_ventas@hotmail.com | <b>TELEFONO</b>              | 022472526                                   |
|   |                                | <b>CELULAR</b>               | 0986756550                                  |

RECIBIDO  
19 JUN 2014  
SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS

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 | NO | X |
| OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS            | SI | NO | X |



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: VIVANCO VELEZ JOHANNA PAOLA  
Identificación 1715779193

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.