

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
IMHOTEP CIA. LTDA.	0190383644001	147858	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
LABORATORIOS IMHOTEP	AZUAY	CUENCA	SUCRE
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
SANTA ANITA	A 3 CUADRAS DE LA VIRGEN DE BRONCE	CORNELIO MERCHAN	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	JEÚS DÁVILA	CONJUNTO	.
EDIFICIO/C.C.	DE LADRILLO VISTO	BLOQUE	.
NÚMERO DE OFICINA	SN	KM	.
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A MOVISTAR	CAMINO	.
CASILLERO POSTAL	.	TELEFONO 1	4213854
CORREO ELECTRÓNICO 1	efren_albornoz@hotmail.com	TELEFONO 2	.
CORREO ELECTRÓNICO 2	.	CELULAR	0995439103
SITIO WEB	.	FAX	.

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
-----------	-------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ALBORNOZ ORTIZ FABIAN EFREN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0102279759
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	13/05/14 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	SUCRE
CIUDADELA	.	BARRIO	virgen de bronce
CALLE	PICHINCHA	NÚMERO	1 89
INTERSECCIÓN/MANZANA	JESUS DAVILA	CONJUNTO	.
BLOQUE	.	EDIFICIO/C.C.	.
NÚMERO DE OFICINA	SN	KM	.
CAMINO	.	REFERENCIA UBICACIÓN	sector iglesia vervo
CORREO ELECTRÓNICO	efren_albornoz@hotmail.com	TELEFONO	4213854
		CELULAR	0995439103



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: ALBORNOZ ORTIZ FABIAN EFREN

Identificación 0102279759

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.