

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
LOEBTECH S.A.		0992781521001	149302
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL
KENNEDY NORTE		BARRIO	CALLE
		MZ 408 SOLAR 2	MIGUEL H ALCIVAR
INTERSECCIÓN/MANZANA		JERONINO AVILES	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		ASIMED	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		13	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		DIAGONAL A TORRES DEL NORTE	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		asociadosvasculares@gmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		asociadosvasculares@gmail.com	CELULAR
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	MACIAS HUERTA ANDREA CECILIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0801928292
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/21/13 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	VILLA CLUB	BARRIO	ETAPA JUPITER
CALLE	AV.SAMBORONDON KM 9, CIUDAD CELESTE, URB	NÚMERO	1
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ BOLEDA	CONJUNTO	ETAPA JUPITER
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	SL 8	KM	14.5
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ENTRANDO POR PIAZA VILLA CLUB
CORREO ELECTRÓNICO	asociadosvasculares@gmail.com	TELEFONO	046037251
		CELULAR	0994405720

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 EMPRESA FAMILIAR	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.