

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CLINICA DE OBESIDAD GASTROBESIDAD CIA. LTDA.		1792117461001	159254
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	CHAUPICRUZ
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		QUITO TENIS	N39-278
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRANCISCO CAICEDO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	COLINAS DEL TENIS	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	A - 3	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE TELEAMAZONAS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2254996
CORREO ELECTRÓNICO 1	jeannethyanez@yahoo.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	jeannethyanez@yahoo.com	CELULAR	0998080018
SITIO WEB		FAX	099228022

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CHIRIBOGA VITERI EMMA ALICIA LORENZA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706304316
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/29/10 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CHAUPICRUZ
CIUDADELA		BARRIO	QUITO TENNIS
CALLE	AV. BRASIL	NÚMERO	N39 - 278
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRANCISCO CAICEDO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	COLINAS DEL TENNIS
NÚMERO DE OFICINA	A - 3	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE TELEAMAZONAS
CORREO ELECTRÓNICO	aliciachiriboga@hotmail.com	TELEFONO	2254996
		CELULAR	0998080018

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

Nombre: CHIRIBOGA VITERI EMMA ALICIA LORENZA

Identificación 1706304316

REPRESENTANTE LEGAL

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.