

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
TERAMEDICAL CIA. LTDA.		1792175534001	161794	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
YANEZ PINZON		LA MARISCAL	LA NIÑA	E8-58
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO		
ROYAL BUSINESS		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
305		CAMINO		
REFERENCIA UBICACIÓN		TELEFONO 1		
DIAGONAL AL MULTICENTRO		023530604		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2		
		022416241		
CORREO ELECTRÓNICO 1		CELULAR		
domaro65@yahoo.com.mx		0999463891		
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX		
domaro65@yahoo.com.mx		022416241		
SITIO WEB				

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ROMERO SIERRA DOLORES MARIANELA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1708304165
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/30/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	SAN ISIDRO DEL INCA
CALLE	AMAGASI DEL INCA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	E15	NÚMERO	E15
BLOQUE		CONJUNTO	Ubr. Orquideas del Norte
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	domaro65@yahoo.com.mx	REFERENCIA UBICACIÓN	Junto al Colegio Tomás Moro
		TELEFONO	022416241
		CELULAR	0999463891

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

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 26/11/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.