

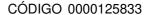
## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

	TOTIVIOLATIO	DE ACTUALIZ	EACION DE DATOS		
INFORMACIÓN DE LA COMF	PAÑÍA				
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC		EXPEDIENTE	
LIPIMEDICAL S.A.		0992812508001		169893	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA	
		GUAYAS	GUAYAQUIL		
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO	
			LA ALBORADA VII	13	
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ. 734		CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	PLANTA ALTA		BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA			KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LA CLINICA	A ALBORADA	CAMINO		
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	2236954	
CORREO ELECTRÓNICO 1	lipimed2013@gmail.com		TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2	brunobaidal@gmail.com		CELULAR	0991525824	
SITIO WEB			FAX	2236954	
IDENTIFICACIÓN DEL DOMI	CILIO LEGAL				
PROVINCIA	GUAYAS		CANTON	GUAYAQUIL	
INFORMACIÓN Y DOMICILIO	D DEL REPRESENTAN	NTE LEGAL O	APODERADO		
TIPO DE PERSONA	PERSONA NAT	URAL			
APELLIDOS Y NOMBRES	CELESTINO FIA	ALLO GUIDO JOSE	<b>.</b>		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA		No. DE IDENTIFICACIO	ÓN 0904895745	

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CELESTINO FIALLO GUIDO JOS	E	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0904895745
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	_ INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL	10/16/17 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/10/17 12:00 AW	PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	ALBORADA	BARRIO	ALBORADA
CALLE	QUILANGA	NÚMERO	13
INTERSECCIÓN/MANZANA	734	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CLINICA ALBORADA
CORREO ELECTRÓNICO	lipimed2013@gmail.com	TELEFONO	2236954
		CELULAR	0991525824

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	Χ				
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	Χ				
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	Χ				

Nombre: CELESTINO FIALLO GUIDO JOSE

Identificación 0904895745

REPRESENTANTE LEGAL