

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
UNIDAD MEDICA SERRANO UNIMEDS CIA. LTDA.	0190394816001	172682	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	AZUAY	CUENCA	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		AV MIGUEL CORDERO	6-140
INTERSECCIÓN/MANZANA	av. solano	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CONSULTORIOS MONTE SINAI	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	OFICINA 216	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072814813
CORREO ELECTRÓNICO 1	rd0012001@yahoo.com	TELEFONO 2	072888428
CORREO ELECTRÓNICO 2	unimeds@outlook.com	CELULAR	0999480307
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	ROMERO OJEDA SEGUNDO DANIEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0701862278
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	20/09/13 0:00	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	YANUNCAY
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	juan luis vives	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	pedro calderon de la barca	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	a una cuadra de la av. loja
CORREO ELECTRÓNICO	rd0012001@yahoo.com	TELEFONO	072888428
		CELULAR	0999480307


**SUPERINTENDENCIA
DE COMPAÑÍAS**

06 MAY 2014

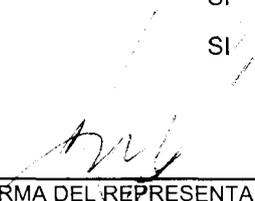
Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: ROMERO OJEDA SEGUNDO DANIEL

Identificación 0701862278

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 16/11/2012

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