



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
MULTISERVICIOS MEDICOS PRESUPUESTARIOS S.A. MEDICALFAL	0992830360001	172805
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	PARROQUIA
	GUAYAS	ROCAFUERTE
CIUDADELA	BARRIO	NÚMERO
		111
INTERSECCIÓN/MANZANA	9 DE OCTUBRE - VELEZ	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	EL MORRO	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	OF 1	KM
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A COMPUTRON	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	clanlocal@hotmail.com	042322477
CORREO ELECTRÓNICO 2		TELEFONO 2
		042373389
SITIO WEB		CELULAR
		0993100840
		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	SARMIENTO VALENCIA ALEJANDRO RUBEN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0915800023
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	16/09/13 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	ROCAFUERTE
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	9 DE OCTUBRE	NÚMERO	0111
INTERSECCIÓN/MANZANA	CHIMBORAZO Y VELEZ	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	EL MORRO
NÚMERO DE OFICINA	OF 1	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A COMPUTRON
CORREO ELECTRÓNICO	clanlocal@hotmail.com	TELEFONO	042373389
		CELULAR	0993100840

DOCUMENTACIÓN Y ARCHIVO
INTENDENCIA DE COMPAÑÍAS DE GUAYAQUIL
RECIBIDO

28 OCT 2014

HORA: 10:30

Receptor: Rosa Minuche Gutiérrez

Firma:



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: SARMIENTO VALENCIA ALEJANDRO RUBEN
Identificación 0915800023

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 10/12/2012



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