

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**
**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>	<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
PLATINMEDIC S.A.	0992831510001	173001	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>	<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
	GUAYAS	GUAYAQUIL	XIMENA
<b>CIUDADELA</b>	<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
	PRADERA II	AV. DOMINGO COMIN	DEPT. 303
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	<b>PIO JARAMILLO</b>	<b>CONJUNTO</b>	
<b>EDIFICIO/C.C.</b>		<b>BLOQUE</b>	1
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	<b>DIAGONAL A PARADA DE METROVIA PRADERA 2</b>	<b>CAMINO</b>	
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELEFONO 1</b>	2164183
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	platinmedicsa@hotmail.com	<b>TELEFONO 2</b>	2426417
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>	emargary13@hotmail.com	<b>CELULAR</b>	0998807518
<b>SITIO WEB</b>		<b>FAX</b>	

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

<b>PROVINCIA</b>	GUAYAS	<b>CANTON</b>	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

**INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO**

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	MARGARY ABAD ANA ELOISA		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	0911312759
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	GERENTE GENERAL	<b>PROVINCIA</b>	GUAYAS
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	30/09/13 12:00 AM	<b>CANTON</b>	GUAYAQUIL
<b>CIUDADELA</b>		<b>PARROQUIA</b>	OLMEDO (SAN ALEJO)
<b>CALLE</b>	AV. DMINGO COMIN	<b>BARRIO</b>	PRADERA 2
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	PIO JARAMILLO	<b>NÚMERO</b>	S/N
<b>BLOQUE</b>	1	<b>CONJUNTO</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>	303	<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>KM</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	emargary13@hotmail.com	<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	DIAGONAL A PARADERO DE METROVIA PRADERA 2
		<b>TELEFONO</b>	2164183
		<b>CELULAR</b>	0998807518

0110



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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

*Margary*

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: MARGARY ABAD ANA ELOISA  
Identificación 0911312759



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.