SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS

FECHA DE EMISIÓN 28/04/2014 CÓDIGO 0000104933

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC		EXPEDIENTE
ADASUR MEDICAL S.A.		1391809263001		173460
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		MANABI	PORTOVIEJO	PORTOVIEJO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
			AVENIDA MANABI	21
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLEJON ROBLES		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	MEDICAL PLAZA		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	EDIFICIO MEDICAL PLAZA		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	052638474
CORREO ELECTRÓNICO 1	sercontribcias@yahoo.com		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2			CELULAR	0980377305
SITIO WEB			FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	PORTOVIEJO

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ALBAN PINOARGOTE GRETTY ROSSANA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1309608683
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	23/10/13 0:00	CANTON	PORTOVIEJO
		PARROQUIA	PORTOVIEJO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV MANABI	NÚMERO	21
INTERSECCIÓN/MANZANA	CICERON ROBLES	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CALLEJON ROBLES
CORREO ELECTRÓNICO	sercontribcias@yahoo.com	TELEFONO	052638474
		CELULAR	0980377305

Superintendencia de Compañías
30 ABR 2014
RECIBIDO

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.

SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS

FECHA DE EMISIÓN 28/04/2014 CÓDIGO 0000104933

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

x _____

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: ALBAN PINOARGOTE GRETTY ROSSANA

Identificación 1309608883

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.