

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
CLINICA MEDICAL DEL NORTE IMBANORTE S.A.	1091744909001	173841	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	IMBABURA	IBARRA	SAGRARIO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
LA MERCED	LA MERCED	OVIEDO	8-24
INTERSECCIÓN/MANZANA	SANCHEZ Y CIFUENTES	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	AL FRENTE DEL COLEGIO BETHLEMITAS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	062641165
CORREO ELECTRÓNICO 1	malenimina@yahoo.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0999539254
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	IMBABURA	CANTON	IBARRA
------------------	----------	---------------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ESPIÑOZA NEGRETE LEONARDO NICOLAY		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1712169356
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	IMBABURA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	19/03/14 0:00	CANTON	IBARRA
		PARROQUIA	SAN FRANCISCO
CIUDADELA	YACUCALLE	BARRIO	
CALLE	LOS SAUCES	NÚMERO	688
INTERSECCIÓN/MANZANA	TOBIAS MENA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A SOLCA
CORREO ELECTRÓNICO	malenimina@yahoo.com	TELEFONO	062641165
		CELULAR	0997955055

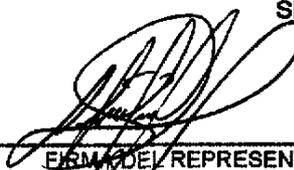


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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: ESPINOZA NEGRETE LEONARDO NICOLAY
Identificación 1712189356

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 28/12/2012

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

