

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

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>		<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>
CENTRO MEDICO INTEGRAL CEMEINTE S.A		0992840285001	174404
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>		<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>
		GUAYAS	GUAYAQUIL
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>
			LORENZO DE GARAICOA 615
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>			<b>CONJUNTO</b>
QUISQUIS			BLOQUE
<b>EDIFICIO/C.C.</b>			KM
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>			<b>CAMINO</b>
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>			<b>TELEFONO 1</b>
PARQUE DE LA MADRE			097970188
<b>CASILLERO POSTAL</b>			<b>TELEFONO 2</b>
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>			<b>CELULAR</b>
carmenprodimasa@yahoo.com			0987320237
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>			<b>FAX</b>
angel_alvalema@hotmail.com			
<b>SITIO WEB</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>	ALVARADO LEMA ANGEL ANTONIO		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	0916945306
<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 NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	17/10/13 0:00	<b>CANTON</b>	GUAYAQUIL
		<b>PARROQUIA</b>	TARQUI
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	
<b>CALLE</b>	ABEL ROMERO CASTILLO	<b>NÚMERO</b>	00
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	JUAN TANCA MARENGO	<b>CONJUNTO</b>	
<b>BLOQUE</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	JUNTO AL OMNI HOSPITAL
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	carmenprodimasa@yahoo.com	<b>TELEFONO</b>	042710596
		<b>CELULAR</b>	0990237079

Documentación y Archivo

SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS DE GUAYAQUIL

16 MAY 2014

RECIBIDO

Hora .....

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

  
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGALNombre: ALVARADO LEMA ANGEL ANTONIO  
Identificación 0916945306

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 18/12/2012

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