

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
EXILASER CENTRO OFTALMOLOGICO CIA. LTDA.	0190400336001	176139	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
EXILASER	AZUAY	CUENCA	SUCRE
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
S/N	SECTOR DEL ESTADIO	FEDERICO PROAÑO	4-26
INTERSECCIÓN/MANZANA	REMIGIO CRESPO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A 200MTS. PIZZA HUT (REMIGIO CRESPO)	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	010201	TELEFONO 1	072811103
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidad@exilaser.ec	TELEFONO 2	072810063
CORREO ELECTRÓNICO 2	pazpolo1987@hotmail.com	CELULAR	0999953868
SITIO WEB	www.exilaser.ec	FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
-----------	-------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MIOTTO MONTESINOS GIUSEPPE CORNELIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0103332599
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/19/14 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	SUCRE
CIUDADELA	ALVARADO	BARRIO	LOS JOYEROS
CALLE	PRIMERO DE MAYO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	PEDRO DE MERCADO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE FABRICA ARTESA
CORREO ELECTRÓNICO	giuss00@hotmail.com	TELEFONO	074056401
		CELULAR	0958870632

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	X	NO	
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 26/11/2012

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