

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑIA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
CENTRO DE REHABILITACION CENREHA-SER CIA. LTDA.	1792504473001	178146	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
REHA-SER	PICHINCHA	QUITO	SANTA PRISCA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	MARISCAL SUCRE	RAMIREZ DAVAOS	241
INTERSECCIÓN/MANZANA	9 DE OCTUBRE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CONSULTORIOS MEDICOS	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LA CLINICA PICHINCHA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022238409
CORREO ELECTRÓNICO 1	daguirre@svr-law.com	TELEFONO 2	022226951
CORREO ELECTRÓNICO 2	spalomeque@hotmail.com	CELULAR	0999496546
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PALOMEQUE AGUIRRE EDWINA SILVANA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704971603
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	30/05/14 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	SANTA PRISCA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	RAMIREZ DAVAOS	NÚMERO	OE350
INTERSECCIÓN/MANZANA	9 DE OCTUBRE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	CONSULTORIOS MEDICOS ASOCIADOS
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA CLINICA PICHINCHA
CORREO ELECTRÓNICO	spalomeque@hotmail.com	TELEFONO	022238409
		CELULAR	0999496546

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

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PALIZ PALOMEQUE CARLOS EDUARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1713973111
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	30/05/14 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	SANTA PRISCA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	RAMIREZ DAVALOS	NÚMERO	OE350
INTERSECCIÓN/MANZANA	9 DE OCTUBRE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	CONSULTORIOS MEDICOS ASOCIADOS
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA CLINICA PICHINCHA
CORREO ELECTRÓNICO	spalomeque@hotmail.com	TELEFONO	022226951
		CELULAR	0999496546

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 LEGALNombre: PALOMEQUE AGUIRRE EDWINA SILVANA
Identificación 1704971603

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 13/12/2012

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

