

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
MEDITECNO S.A.	0992865733001	178604	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA	GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		AV. ABEL ROMERO CASTILLO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. JUAN TANCA MARENGO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	VITALIS 1	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	6	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	OMNI HOSPITAL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042109098
CORREO ELECTRÓNICO 1	agustinloor@gmail.com	TELEFONO 2	042109097
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0987213342
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

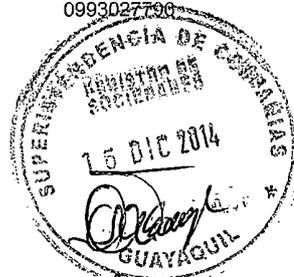
TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LOOR BERNITT AGUSTIN RAFAEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0912162773
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/06/14 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV. ABEL ROMERO CASTILLO	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	Av. Juan Tanca Marengo	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	4
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	VIA SAMBORONDO
CORREO ELECTRÓNICO	agustinloor@gmail.com	TELEFONO	042454560
		CELULAR	0993027790

DOCUMENTACIÓN Y ARCHIVO
INTENDENCIA DE COMPAÑÍAS DE GUAYAQUIL
RECIBIDO

19 DIC 2014 HORA: 12:00

Receptor: Michelle Calderón Palacios

Firma: M. Michelle



[Handwritten signature]

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: LOOR BERNITT AGUSTIN RAFAEL

Identificación 0912162773

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.

