

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
SERVICIOS MEDICOS Y CONSULTAS SERVIMEDICONSA S.A.	0992875852001	180460	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
SERMEDIC	GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
LA GARZOTA ETAPA II		AV. AGUSTIN FREIRE YCAZA	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ.	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	C.C. COMERCIAL GARZOCENTRO 2000	BLOQUE	LOCAL 610
NÚMERO DE OFICINA	610	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A CLARO, PARTE TRASERA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042827756
CORREO ELECTRÓNICO 1	info@sermedic.com.ec	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	administracion@sermedic.com.ec	CELULAR	0982208707
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTÓN	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CAÑARTE ZURITA DIANA LIZ		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1309308870
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/09/14 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	LA GARZOTA, ETAPA II	BARRIO	
CALLE	AV. ISIDRO AYORA CUEVA	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ. 58	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	V. 14	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	PASANDO EL CUERPO DE BOMBEROS, EN LA ESQUINA
CORREO ELECTRÓNICO	administracion@sermedic.com.ec	TELEFONO	042827756 DERECHA
		CELULAR	0982208707

DOCUMENTACIÓN Y ARCHIVO
INTENDENCIA DE COMPAÑÍAS DE GUAYAQUIL
RECIBIDO

HORA: 16:03
04 DIC 2014

receptor:

Firma: _____

reischelle



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 presentado 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: CAÑARTE ZURITA DIANA LIZ
Identificación 1309308870

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 04/12/2012

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

