

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
NEUROMEDICINA S.A.		1391820143001	181307
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		MANABI	MANTA
LOS ELECTRICOS		BARRIO	CALLE
			CALLE 12
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
AVENIDA SAN MATEO			SN
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
CASA 2 PLANTAS COLOR BEIGE		KM	
NÚMERO DE OFICINA		CAMINO	
REFERENCIA UBICACIÓN		TELEFONO 1	052922437
FRENTE A LA ULEAM PASO DEL TUNEL		TELEFONO 2	098655807
CASILLERO POSTAL		CELULAR	0986558077
CORREO ELECTRÓNICO 1		FAX	
abgjosesalдарreaga@hotmail.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2			
abgjosesalдарreaga@hotmail.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	MANTA
------------------	--------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SALDARREAGA ZAMBRANO JOSE BENIGNO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1305230680
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/15/14 12:00 AM	CANTON	MANTA
		PARROQUIA	MANTA
CIUDADELA	LOS ELECTRICOS	BARRIO	
CALLE	12	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	L	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA ULEAN, PASO DEL TUNEL
CORREO ELECTRÓNICO	abgjosesalдарreaga@hotmail.com	TELEFONO	052922437
		CELULAR	0986558077

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: SALDARREAGA ZAMBRANO JOSE BENIGNO
Identificación 1305230680

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 29/11/2012

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