

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**

**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b> CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICAS VIDA & SALUD SPECIALMEDLIFE S.A.	<b>RUC</b> 1792545668001	<b>EXPEDIENTE</b> 182300	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>	<b>PROVINCIA</b> PICHINCHA	<b>CANTON</b> QUITO	<b>PARROQUIA</b> CALDERÓN (CARAPUNGO)
<b>CIUDADELA</b>	<b>BARRIO</b> CALDERON	<b>CALLE</b> JOSE MARIA BECERRA	<b>NÚMERO</b> 191
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b> EDIFICIO/C.C.	<b>PANAMERICANA NORTE</b>	<b>CONJUNTO</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>BLOQUE</b>	
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	<b>A 100 METROS DE DISENSA CALDERON</b>	<b>KM</b>	
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>CAMINO</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	<b>jctovar@specialmedlife.com</b>	<b>TELEFONO 1</b>	<b>022823889</b>
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>		<b>TELEFONO 2</b>	
<b>SITIO WEB</b>		<b>CELULAR</b>	<b>0992522992</b>
		<b>FAX</b>	

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

<b>PROVINCIA</b>	<b>PICHINCHA</b>	<b>CANTON</b>	<b>QUITO</b>
------------------	------------------	---------------	--------------

**INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO**

<b>TIPO DE PERSONA</b>	<b>PERSONA NATURAL</b>		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	<b>TOVAR HERRERA JUAN CARLOS</b>		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	<b>CEDULA</b>	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	<b>1713557922</b>
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	<b>INDIVIDUAL</b>	<b>NACIONALIDAD</b>	<b>ECUADOR</b>
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	<b>GERENTE GENERAL</b>	<b>PROVINCIA</b>	<b>PICHINCHA</b>
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	<b>11/11/14 12:00 AM</b>	<b>CANTON</b>	<b>QUITO</b>
<b>CIUDADELA</b>		<b>PARROQUIA</b>	<b>CALDERÓN (CARAPUNGO)</b>
<b>CALLE</b>	<b>sto domingo de carretas</b>	<b>BARRIO</b>	
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	<b>Urabá</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>206</b>
<b>BLOQUE</b>		<b>CONJUNTO</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>KM</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	<b>jctovar@specialmedlife.com</b>	<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	<b>urabá</b>
		<b>TELEFONO</b>	<b>2823889</b>
		<b>CELULAR</b>	<b>0992522992</b>



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.

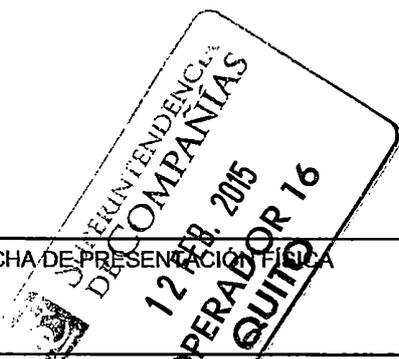
**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	ESPIN DELGADO JIMMY EDISON		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	1718835265
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	PRESIDENTE	<b>PROVINCIA</b>	PICHINCHA
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	11/11/14 12:00 AM	<b>CANTON</b>	QUITO
<b>CIUDADELA</b>		<b>PARROQUIA</b>	CALDERÓN (CARAPUNGO)
<b>CALLE</b>	jose becerra	<b>BARRIO</b>	
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	panamericana norte	<b>NÚMERO</b>	191
<b>BLOQUE</b>		<b>CONJUNTO</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>KM</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	info@specialmedlife.com	<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	CENTRO MEDICO SPECIALMEDLIFE 2823889
		<b>TELEFONO</b>	2823889
		<b>CELULAR</b>	0968020974

**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

FECHA DE PRESENTACIÓN FIELA



*Juan Carlos*  
 FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL  
 Nombre: JOVAR HERRERA JUAN CARLOS  
 Identificación 1713557922

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 10/12/2012

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