



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CORPORACION MEDICA TELMO LEON OJEDA CIA. LTDA.		1191717526001	201207
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CLINICA SAN PABLO		LOJA	LOJA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
ARGELIA		ARGELIA	AV. PIO JARAMILLO ALVARADO
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	PARROQUIA
TOMAS ALBA EDISON			SUCRE
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	NÚMERO
CLINICA SAN PABLO			S/N
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
CERCA A IGLESIA SAN ISIDRO			
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2546924
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
VICHITA29@GMAIL.COM			
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0994394338
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	LOJA	CANTON	LOJA
------------------	------	---------------	------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL	No. DE IDENTIFICACIÓN	1101497384
APELLIDOS Y NOMBRES	LEON OJEDA TELMO DARIO	NACIONALIDAD	ECUADOR
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	PROVINCIA	LOJA
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	CANTON	LOJA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PARROQUIA	SUCRE
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	14/10/13 0:00	BARRIO	TEBAIDA
CIUDADELA	TEBAIDA	NÚMERO	19-14
CALLE	CUBA	CONJUNTO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	CHILE	EDIFICIO/C.C.	
BLOQUE		KM	
NÚMERO DE OFICINA		REFERENCIA UBICACIÓN	CERCA REDONDEL ISIDRO AYORA
CAMINO		TELEFONO	072581738
CORREO ELECTRÓNICO	TELMODARIOLEON@YAHOO.ES	CELULAR	0999961119

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

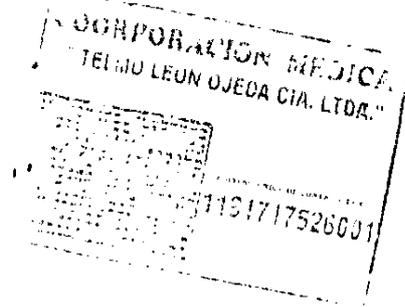
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: LEON OJEDA TELMO DARIO

Identificación 1101497384



FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

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