

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
LABOTERAPIA CIA LTDA	0990097410001	20931	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
LABOTERAPIA	GUAYAS	GUAYAQUIL	XIMENA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
GUANGALA		KM. 3.5 VIA DURAN TAMBO	12
INTERSECCIÓN/MANZANA E37		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN CERCA DE IGLESIA		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	0987141170
CORREO ELECTRÓNICO 1 jlozacosta@hotmail.com		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2 laboterapia@hotmail.com		CELULAR	0998755794
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	PATRICIA ALEXANDRA RUIZ LARA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706598693
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/02/11 0:00	CANTON	SAMBORONDÓN
		PARROQUIA	SAMBORONDÓN
CIUDADELA	LA GLORIA	BARRIO	
CALLE	SOLAR C	NÚMERO	40
INTERSECCIÓN/MANZANA	40	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	POR EL BUIJO
CORREO ELECTRÓNICO laboterapia@hotmail.com		TELEFONO	0987141170
		CELULAR	0987141170

DOCUMENTACIÓN Y ARCHIVO
INTENDENCIA DE COMPAÑÍAS DE GUAYAQUIL

R E C I B I D O

29 SEP 2014 HORA: 4:00

Receptor: Michelle Calderon Palacios

Firma: Michelle



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: PATRICIA ALEXANDRA RUIZ LARA
Identificación 1706598693

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA



NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 16/11/2012

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

AP-03.3.1.3-F2 Actualización de Datos Representante