



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ALBOMEDICA S.A.	0992860945001	29827	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	A 50 MTS. DE IGLESIA ALBORADA	CDLA. ALBORADA VII MZ.737 SOLAR 5	SOLAR 5
INTERSECCIÓN/MANZANA	737	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CLINICA ALBORADA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS IGLESIA LA ALBORADA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042271105
CORREO ELECTRÓNICO 1	sfive.contable@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0990410010
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	SANCHEZ TORDA SANDOR JOSE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0908844665
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	16/04/10 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA	ALBORADA	BARRIO	
CALLE	7 etapa	NÚMERO	solar 5
INTERSECCIÓN/MANZANA	737	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS DE IGLESIA LA ALBORADA
CORREO ELECTRÓNICO	sfive.contable@gmail.com	TELEFONO	045020398
		CELULAR	0990410010

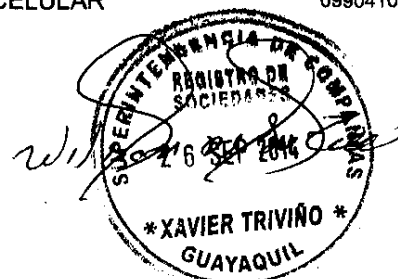
DOCUMENTACIÓN Y ARCHIVO
INTENDENCIA DE GUAYAS - GUAYAQUIL
RECIBIDO

04 DIC 2014 16:03

Receptor: Michelle Calderon Calucios

Firma:

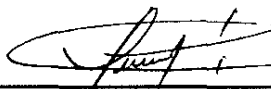
Michelle



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: SANCHEZ TORDA SANDOR JOSE

Identificación 0908844665

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.