

FECHA DE EMISIÓN 30/05/2013

CÓDIGO 0000079034

## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

## INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
MANADIALISIS S.A.	1390149103001	34961
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	MANABI	PORTOVIEJO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
		AV. MANABI
		NÚMERO
		SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	ENTRE FELIPE SAUL Y GRANDA CENTENO	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	NO	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL AEROPUERTO REALES TAMARINDOS	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
		2634139
CORREO ELECTRÓNICO 1	bertha.flores@manadialisis.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR
		0998313724
SITIO WEB		FAX

## IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	PORTOVIEJO
-----------	--------	--------	------------

## INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

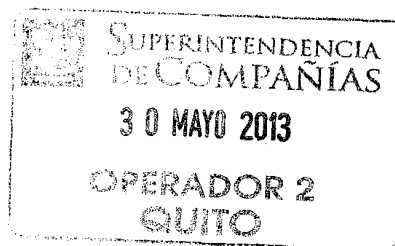
TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL
APELLIDOS Y NOMBRES	RON JARRIN MARIA DEL CARMEN
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	27/01/12 0:00
CIUDADELA	
CALLE	AV. MANABI
INTERSECCIÓN/MANZANA	FELIPE SAUL MORALES
BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB
CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO	mari.ron@manadialisis.com

No. DE IDENTIFICACIÓN	1704609195
NACIONALIDAD	ECUADOR
PROVINCIA	MANABI
CANTON	PORTOVIEJO
PARROQUIA	12 DE MARZO

BARRIO	
NÚMERO	S/N

CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	
KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL AEROPUERTO REALES TAMARINDOS
TELEFONO	2653378
CELULAR	0999618444

*Handwritten signature and date:*  
 10 JUN 2013



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 aplicará las sanciones de ley.

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	X	NO	
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X

  
 FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: RON JARRIN MARIA DEL CARMEN  
 Identificación 1704609195

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 28/12/2012

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

