

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

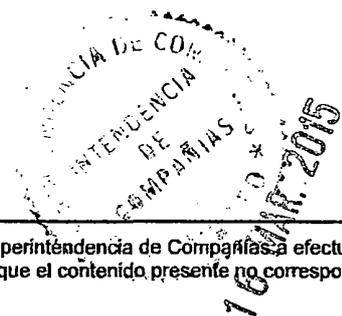
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
CLINICA DURAN ESPECIALIDADES MEDICAS ESMEDURAN S.A.	1890141931001	36113	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	TUNGURAHUA	AMBATO	ATOCHA FICOA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	CASHAPAMBA	PASTEUR	1313
INTERSECCIÓN/MANZANA	ITALIA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL HOSPITAL REGIONAL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032426102
CORREO ELECTRÓNICO 1	car_elizabeth@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	gerenciageneral@clinicadura.com	CELULAR	0999707000
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	TUNGURAHUA	CANTON	AMBATO
------------------	------------	---------------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	DURAN GARCES JUAN JOSE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1801254267
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	LIQUIDADOR	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	24/09/14 0:00	CANTON	AMBATO
CIUDADELA		PARROQUIA	ATOCHA FICOA
CALLE	LOS TAXOS	BARRIO	FICOA
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. LOS GUAYTAMBOS	NÚMERO	01-102
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	cdarqueal@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DEL CLUB TUNGURAHUA
		TELEFONO	cdarqueal@
		CELULAR	0999707000



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
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: DURAN GARCES JUAN JOSE

Identificación 1801254267

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 26/11/2012

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



16 MAR. 2015