

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
EDITORA MEDICO - CIENTIFICA ANDES EDIMECIEN CIA. LTDA.		1791283414001	52621
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
10 DE AGOSTO		BELISARIO QUEVEDO	GENERAL AGUIRRE
EDIFICIO/C.C.			NÚMERO
LEXUS			OE1-52
NÚMERO DE OFICINA			
PB			
REFERENCIA UBICACIÓN			
DOS CUADRAS AL NORTE DE LA AV. COLON			
CASILLERO POSTAL			
		TELEFONO 1	2502427
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	
dcoronel@lexusec.com		CELULAR	0997675891
CORREO ELECTRÓNICO 2		FAX	022502429
dcoronel1973@hotmail.com			
SITIO WEB			
www.lexuseditores.com			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BROUGHTON MARTINEZ MARCELO HARRY		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	125424554
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	CHILE
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/9/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	SANTA PRISCA
CALLE	JORGE WASHINGTON	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	TAMAYO	NÚMERO	E9-37
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	LEMBRANCE
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	mbroughton@lexusec.com	REFERENCIA UBICACIÓN	CASA DE LA CULTURA
		TELEFONO	0225124558
		CELULAR	0993951012

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

Nombre: BROUGHTON MARTINEZ MARCELO HARRY

Identificación 125424554

REPRESENTANTE LEGAL

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.