

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**
**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>	<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
ECUADOR MEDICAL TOURISM ASSOCIATION S. A. ECUAMEDITOUR	0190367940001	61789	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>	<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
	AZUAY	CUENCA	
<b>CIUDADELA</b>	<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
		AV. JOSE PERALTA	S/N
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	AV. 12 DE ABRIL	<b>CONJUNTO</b>	
<b>EDIFICIO/C.C.</b>	ACROPOLIS	<b>BLOQUE</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>	507	<b>KM</b>	
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	AL LADO CLINICA SANTA ANA	<b>CAMINO</b>	
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELEFONO 1</b>	4103719
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	kbyancey931@yahoo.com	<b>TELEFONO 2</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>	rafael.vasquez@ralconutrition.com	<b>CELULAR</b>	0995468381
<b>SITIO WEB</b>		<b>FAX</b>	

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

<b>PROVINCIA</b>	AZUAY	<b>CANTON</b>	CUENCA
------------------	-------	---------------	--------

**INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO**

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	YANCEY KEITH BOÍCE		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	PASAPORTE	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	432295128
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ESTADOS UNIDOS DE
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	GERENTE GENERAL	<b>PROVINCIA</b>	AZUAY
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	5/11/11 12:00 AM	<b>CANTON</b>	CUENCA
		<b>PARROQUIA</b>	BELLAVISTA
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	
<b>CALLE</b>	AV ORDONEZ LASSO	<b>NÚMERO</b>	SN
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	EDIF PALERMO	<b>CONJUNTO</b>	
<b>BLOQUE</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	PALERMO
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	FRENTE A HOTEL ORO VERDE
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	kbyancey931@yahoo.com	<b>TELEFONO</b>	4103719
		<b>CELULAR</b>	0995468381

  
 11 DE ENERO 2013  
 Rafael Vasquez

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

  
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: YANCEY KEITH BOICE  
Identificación 432295128

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.

AP-03.3.1.3-F2 Actualización de Datos Representante