

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CLINIMET S.A.		2490004168001	62653
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		SANTA ELENA	LA LIBERTAD
		BARRIO	CALLE
			CALLE 8
			NÚMERO
			SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. 14		CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	CLINICA METROPOLITANA		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
REFERENCIA UBICACIÓN	RENTE A FUTBOL GREEN		CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042779030
CORREO ELECTRÓNICO 1	juanrocafuerteok@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	juanrocafuerteok@gmail.com	CELULAR	0997335279
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SANTA ELENA	CANTON	LA LIBERTAD
-----------	-------------	--------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	COLOMA PINOS LUIS EDUARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0905915583
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	SANTA ELENA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/22/15 12:00 AM	CANTON	LA LIBERTAD
		PARROQUIA	LA LIBERTAD
CIUDADELA		BARRIO	28 de MAYO
CALLE	8	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV 14	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A FUTBOL GREEN
CORREO ELECTRÓNICO	clinimet@yahoo.com	TELEFONO	0999770903
		CELULAR	0999770903

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros 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	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X

Nombre: COLOMA PINOS LUIS EDUARDO

Identificación 0905915583

REPRESENTANTE LEGAL

---

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros 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.