

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ANDINAMEDICAL S.A.	1792273358001	62691	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	BELISARIO QUEVEDO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
SECTOR LA GRANJA	BENALCAZAR	CUERO Y CAICEDO	OE 5-71
INTERSECCIÓN/MANZANA	LA ISLA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	SN	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	SUBIENDO AL HOSPITAL METROPOLITANO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022544563
CORREO ELECTRÓNICO 1	asistente@andinamedical.com.ec	TELEFONO 2	022903584
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0987286297
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BRITO ALBUJA JUAN MARTIN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1708223415
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/07/14 0:00	CANTON	MEJIA
		PARROQUIA	MACHACHI
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	CRISTOBAL COLON	NÚMERO	648
INTERSECCIÓN/MANZANA	ATAHUALPA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DOS CUADRAS AL SUR DEL COLEGIO NACIONAL
CORREO ELECTRÓNICO	jm-brito17@hotmail.com	TELEFONO	022544563
		CELULAR	0989212741

Quito, lunes 28 de julio de 2014.

Certifico que la Empresa ANDINAMEDICAL S.A de Ecuavente ubicada en la dirección que consta en la factura de servicio de Agua potable.

AWE

[Handwritten signature]

**SUPERINTENDENCIA
DE COMPAÑÍAS**

28 JUL. 2014

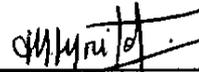
OPERADOR 16

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 resulte no corresponder 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



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: BRITO ALBUJA JUAN MARTIN

Identificación 1708223415

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

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

