

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

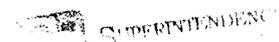
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
CLINICAL PROFILES CLINIPROF CIA. LTDA.		0190370720001	64652	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		AZUAY	CUENCA	HUAYNACÁPAC
		BARRIO	CALLE	NÚMERO
			JOSE PERALTA	4-38
INTERSECCIÓN/MANZANA	12 DE ABRIL		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	ACROPOLIS		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	600		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	MILLENIUM PLAZA		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	074103646
CORREO ELECTRÓNICO 1	contaexterna@coloaustronet		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2			CELULAR	0982511051
SITIO WEB			FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
------------------	-------	---------------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LANGHAM-MC NALLY VIRGINIA GAY		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	428247513
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ESTADOS UNIDOS DE
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	17/08/11 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	HUAYNACÁPAC
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	CIRCUNVALACION SUR	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE SIN NOMBRE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	VISTA LINDA
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	VISTA LINDA
CORREO ELECTRÓNICO	contaexterna@coloaustronet	TELEFONO	074103646
		CELULAR	0982511051



26 ABR 2013

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: LANGHAM-MC NALLY VIRGINIA GAY
Identificación 428247513

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/11/2012

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