

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
		AZUAY	CUENCA	TURI
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
			CIRCUMBALACION SUR	5-606
INTERSECCIÓN/MANZANA	12 DE OCTUBRE	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	VISTA LINDA 2	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	A2-62	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	AGRONOMICO SALESIANO	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072828821	
CORREO ELECTRÓNICO 1	garciauditoriacontable@hotmail.com	TELEFONO 2	072811410	
CORREO ELECTRÓNICO 2	yolandagarciag@hotmail.es	CELULAR	0997136668	
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 MCNALLY VIRGINIA GAY		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0150570901
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ESTADOS UNIDOS DE
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/5/19 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	TURI
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	CIRCUNVALACION SUR	NÚMERO	5-606
INTERSECCIÓN/MANZANA	12 DE OCTUBRE	CONJUNTO	
BLOQUE	2	EDIFICIO/C.C.	VISTA LINDA
NÚMERO DE OFICINA	A2-62	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	UNA CUADRA COLEGIO AGRONOMICO
CORREO ELECTRÓNICO	garciauditoriacontable@hotmail.com	TELEFONO	2811410
		CELULAR	0997136668

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	NO	X
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	X	NO
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	X

Nombre: LANGHAM MCNALLY VIRGINIA GAY

Identificación 0150570901

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.