

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
NEFROCONTROL S.A.		1791400623001	86099	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
AV. GALO PLAZA		ANANSAYAS	LOS ARUPOS	E1-129
EDIFICIO/C.C.	GALPÓN		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	129		BLOQUE	
REFERENCIA UBICACIÓN	A 200 MTS MAZDA		KM	
CASILLERO POSTAL			CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 1	AnaCecilia.Andino@fmc-ag.com		TELEFONO 1	2472126
CORREO ELECTRÓNICO 2	myriam.velasco@fmc-ag.com		TELEFONO 2	2472127
SITIO WEB			CELULAR	0994231132
			FAX	2472157

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA JURIDICA		
RAZÓN SOCIAL	FRESENIUS MEDICAL CARE ECUADOR SERVICIOS S.A.		
NÚMERO DE EXPEDIENTE	173129	RUC	1792463785001

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

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

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.