

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
ALMEIDA MONTERO CIA. LTDA.		1791401190001	86140	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CLINICA SANTA LUCIA		PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
LA CAROLINA		LA CAROLINA	SUIZA	209
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO		
AV ELOY ALFARO				
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
EDF. SANTA LUCIA				
NÚMERO DE OFICINA		KM		
P.B.				
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO		
DIAGONAL A LA ALIANZA FRANCESA				
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2274900	
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2	2274901	
stalucia@trans-telco.com				
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0999849978	
polaya@clnicasantalucia.com.ec				
SITIO WEB		FAX	2274901	
www.clinicasantalucia.com.ec				

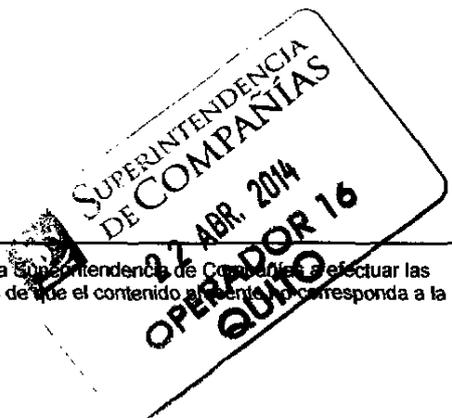
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ROMAN SANCHEZ CRISTIAN SEBASTIAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1715235519
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/07/13 0:00	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	CONOCOTO
CALLE	PRINCESA CACCHA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	PRINCESA TOA	NÚMERO	06-167
BLOQUE		CONJUNTO	6 DE DICIEMBRE
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	croman@clnicasantalucia.com	REFERENCIA UBICACIÓN	PETROCOMERCIAL
		TELEFONO	2345619
		CELULAR	0994206795

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
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: ROMAN SANCHEZ CRISTIAN SEBASTIAN
Identificación 1715235519

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.