SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 19/04/2017 CÓDIGO 0000000504

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
HOSPITAL CLINICO Y QUIRURGICO MANABITA CIA LTDA. MANAHOSPITAL	1391781954001	137018

NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	MANABI	PORTOVIEJO	PORTOVIEJO

CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		AV. PAULO EMILIO MACIAS Y TENNIS CLUB	4

INTERSECCIÓN/MANZANA	CLINICA SAN ANTONIO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CLINICA SAN ANTONIO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	CLINICA SAN ANTONIO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052637672
CORREO ELECTRÓNICO 1	vicentevilla007@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	vivi_loor13@hotmail.com	CELULAR	0985806697
SITIO WEB		FAX	052633265

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	PORTOVIEJO

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VILLACRESES PALOMEQUE VICENTE DANIEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1306778950
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/13/17 12:00 AM	CANTON	PORTOVIEJO
		PARROQUIA	PORTOVIEJO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	REALES TAMARINDO	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	S/M	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A LADO DEL COLEGIO CRUZ DEL NORTE
CORREO ELECTRÓNICO	acaciavera1968@hotmail.com	TELEFONO	052930445
		CELULAR	0999010321

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.

SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 19/04/2017 CÓDIGO 0000000504

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

Nombre: VILLACRESES PALOMEQUE VICENTE DANIEL
Identificación 1306778950
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.