

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**
**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

|                                    |                                     |                   |                   |
|------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|-------------------|
| <b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b> |                                     | <b>RUC</b>        | <b>EXPEDIENTE</b> |
| SERVIALCIVAR S.A.                  |                                     | 0992754648001     | 145789            |
| <b>NOMBRE COMERCIAL</b>            | <b>PROVINCIA</b>                    | <b>CANTON</b>     | <b>PARROQUIA</b>  |
|                                    | GUAYAS                              | GUAYAQUIL         | XIMENA            |
| <b>CIUDADELA</b>                   | <b>BARRIO</b>                       | <b>CALLE</b>      | <b>NÚMERO</b>     |
|                                    |                                     | AZUAY             | 601               |
| <b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>        | <b>CORONEL</b>                      | <b>CONJUNTO</b>   |                   |
| <b>EDIFICIO/C.C.</b>               | <b>GAMMA K</b>                      | <b>BLOQUE</b>     |                   |
| <b>NÚMERO DE OFICINA</b>           | <b>802</b>                          | <b>KM</b>         |                   |
| <b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>        | <b>DIAGONAL AL HOSPITAL ALCIVAR</b> | <b>CAMINO</b>     |                   |
| <b>CASILLERO POSTAL</b>            |                                     | <b>TELEFONO 1</b> | 3711990           |
| <b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>        | dyambay@hospitalalcivar.com         | <b>TELEFONO 2</b> | 3720100           |
| <b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>        | disol_1115@hotmail.com              | <b>CELULAR</b>    | 0980232221        |
| <b>SITIO WEB</b>                   |                                     | <b>FAX</b>        |                   |

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

|                  |               |               |                  |
|------------------|---------------|---------------|------------------|
| <b>PROVINCIA</b> | <b>GUAYAS</b> | <b>CANTON</b> | <b>GUAYAQUIL</b> |
|------------------|---------------|---------------|------------------|

**INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO**

|                                                                       |                                  |                              |                                |
|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------|------------------------------|--------------------------------|
| <b>TIPO DE PERSONA</b>                                                | <b>PERSONA NATURAL</b>           |                              |                                |
| <b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>                                            | ALCIVAR GONZALEZ RAUL FRANCISCO  |                              |                                |
| <b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>                                         | <b>CEDULA</b>                    | <b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b> | 0914317284                     |
| <b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>                                   | <b>INDIVIDUAL</b>                | <b>NACIONALIDAD</b>          | ECUADOR                        |
| <b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>                                            | <b>GERENTE GENERAL</b>           | <b>PROVINCIA</b>             | GUAYAS                         |
| <b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b> | 2/03/12 0:00                     | <b>CANTON</b>                | GUAYAQUIL                      |
|                                                                       |                                  | <b>PARROQUIA</b>             | TARQUI                         |
| <b>CIUDADELA</b>                                                      | <b>LOS CEIBOS</b>                | <b>BARRIO</b>                |                                |
| <b>CALLE</b>                                                          | <b>AV. SEGUNDA</b>               | <b>NÚMERO</b>                | 608                            |
| <b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>                                           | <b>ENTRE CALLE 1ERA. Y 3ERA.</b> | <b>CONJUNTO</b>              |                                |
| <b>BLOQUE</b>                                                         |                                  | <b>EDIFICIO/C.C.</b>         | CONDOMINIO HIDALGO             |
| <b>NÚMERO DE OFICINA</b>                                              | <b>3ERO</b>                      | <b>KM</b>                    |                                |
| <b>CAMINO</b>                                                         |                                  | <b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>  | ENTRADO POR LA CALLE MC DONALD |
| <b>CORREO ELECTRÓNICO</b>                                             | ralcivar@hospitalalcivar.com     | <b>TELEFONO</b>              | 3720100                        |
|                                                                       |                                  | <b>CELULAR</b>               | 0994038994                     |

*Diana Yambay*



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: ALCIVAR GONZALEZ RAUL FRANCISCO  
Identificación 0914317284

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.