

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>		<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
HOSPITAL MEDICOS DEL SUR HOSMESUR S.A.		1792078784001	157435	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>		<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
HOSMESUR		PICHINCHA	QUITO	CUMBAYA
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
MIRAVALLE		MIRAVALLE	AV. EUGENIO ESPEJO	LOTE 5
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	VIA A TANDA		<b>CONJUNTO</b>	CENTRO DE NEGOCIOS PLAZA DEL RANCHO
<b>EDIFICIO/C.C.</b>	PLAZA DEL RANCHO		<b>BLOQUE</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>	L-4		<b>KM</b>	
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	LOCAL 4 JUGUETERIA ASIRI		<b>CAMINO</b>	
<b>CASILLERO POSTAL</b>			<b>TELEFONO 1</b>	026009900
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	jcevallos@proinmobiliaria.com		<b>TELEFONO 2</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>	mcarrion@proinmobiliaria.com		<b>CELULAR</b>	0999578623
<b>SITIO WEB</b>			<b>FAX</b>	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

<b>PROVINCIA</b>	PICHINCHA	<b>CANTON</b>	QUITO
------------------	-----------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	WRIGHT DURAN BALLEEN WALTER IRVING LLOYD		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	1701530014
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	GERENTE GENERAL	<b>PROVINCIA</b>	PICHINCHA
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	10/5/11 12:00 AM	<b>CANTON</b>	QUITO
		<b>PARROQUIA</b>	QUITO
<b>CIUDADELA</b>	LA PAZ	<b>BARRIO</b>	LA PAZ
<b>CALLE</b>	BELLO HORIZONTE	<b>NÚMERO</b>	E 10-15
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	AV. 6 DE DICIEMBRE	<b>CONJUNTO</b>	
<b>BLOQUE</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	PROINMOBILIARIA
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>	S N	<b>KM</b>	SN
<b>CAMINO</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	FRENTE A CARRERA AUTOS
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	ibarra@proinmobiliaria.com	<b>TELEFONO</b>	026009900
		<b>CELULAR</b>	0998372503

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

Nombre: WRIGHT DURAN BALLEEN WALTER IRVING LLOYD

Identificación 1701530014

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.