

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
TERAPIA RESPIRATORIA TERRES CIA. LTDA.		0990389683001	24305	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL	GUAYAQUIL
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.		CDLA KENNEDY	NOVENA	S/N
NÚMERO DE OFICINA		CONJUNTO		
REFERENCIA UBICACIÓN		BLOQUE		
CASILLERO POSTAL		KM		
CORREO ELECTRÓNICO 1		CAMINO		
CORREO ELECTRÓNICO 2		TELEFONO 1	042292618	
SITIO WEB		TELEFONO 2	042292618	
AV. SAN JORGE - CALLE G		CELULAR	0959045131	
CLINICA KENNEDY		FAX		
ATRAS DEL POLICENTRO				
951				
gerenciaterres@gmail.com				
contabilidad@auditoresby.com.ec				

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GUZMAN BURGOS RAMON EDUARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0900771296
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/12/20 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CALLE	URDESA NORTE	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE PRIMERA	NÚMERO	232
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	s-5	EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	eguzman@gye.satnet.net	REFERENCIA UBICACIÓN	DETRAS IGLESIA MORMONES
		TELEFONO	042292618
		CELULAR	0991236839

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	X	NO

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.