



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | RUC | EXPEDIENTE | |
|-----------------------------|---------------------------------------|------------|------------|
| AXXISDIA S.A. | 1791321162001 | | 49741 |
| NOMBRE COMERCIAL | PROVINCIA | CANTON | PARROQUIA |
| | PICHINCHA | QUITO | |
| CIUDADELA | BARRIO | CALLE | NÚMERO |
| | INAQUITO | 10 AGOSTO | N39-155 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | DIGUJA | CONJUNTO | |
| EDIFICIO/C.C. | AXXIS HOSPITAL | BLOQUE | |
| NÚMERO DE OFICINA | PB | KM | |
| REFERENCIA UBICACIÓN | AXXIS HOSPITAL PISO 9 | CAMINO | |
| CASILLERO POSTAL | | TELEFONO 1 | 023980100 |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 | jaime.andrade@axxishospital.com.ec | TELEFONO 2 | 022241597 |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 | ac.contabilidad2@axxishospital.com.ec | CELULAR | 0979163539 |
| SITIO WEB | www.axxishospital.com | FAX | |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

| | | | |
|--|-------------------------------|-----------------------|-------------------|
| TIPO DE PERSONA | PERSONA NATURAL | | |
| APELLIDOS Y NOMBRES | ANDRADE CABRERA JAIME ALBERTO | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1715818207 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | GERENTE GENERAL | PROVINCIA | PICHINCHA |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 5/5/17 12:00 AM | CANTON | QUITO |
| | | PARROQUIA | QUITO |
| CIUDADELA | LA CONCEPCION | BARRIO | LA CONCEPCION |
| CALLE | GUARDERAS | NÚMERO | 832 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | PAEZ | CONJUNTO | |
| BLOQUE | | EDIFICIO/C.C. | |
| NÚMERO DE OFICINA | | KM | |
| CAMINO | | REFERENCIA UBICACIÓN | CANCHAS DE FUTBOL |
| CORREO ELECTRÓNICO | jaiand7268@yahoo.es | TELEFONO | 3980100 |
| | | CELULAR | 0999237799 |

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 | NO | X |

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.