

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
AFASANT CIA.LTDA.		2390020247001	700650
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	SANTO DOMINGO
		BARRIO	CALLE
			AVENIDA QUITO
			CONJUNTO
INTERSECCIÓN/MANZANA			BLOQUE
ORANZONAS	CLINICA SANTIAGO		KM
			CAMINO
NÚMERO DE OFICINA	FRENTE A GRAFICAS ORTEGA	TELEFONO 1	022762148
REFERENCIA UBICACIÓN		TELEFONO 2	
CASILLERO POSTAL		CELULAR	0986101327
CORREO ELECTRÓNICO 1	familiacuripoma@msn.com	FAX	
CORREO ELECTRÓNICO 2	bcuripoma@clnicasantiago.com.ec		
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SANTO DOMINGO DE LOS	CANTON	SANTO DOMINGO
-----------	----------------------	--------	---------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	COBOS ROMERO BARBARITA BEATRIZ		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0101115178
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/3/15 12:00 AM	CANTON	SANTO DOMINGO
		PARROQUIA	SANTO DOMINGO DE LOS COLORADOS
CIUDADELA	CENTRAL	BARRIO	
CALLE	AV. QUITO	NÚMERO	118
INTERSECCIÓN/MANZANA	ORANZONAS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A MATELEC
CORREO ELECTRÓNICO	bcobos@clnicasantiago.com.ec	TELEFONO	2762148
		CELULAR	0926101327

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

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CURIPOMA BELTRAN MANUEL ALFREDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1701378240
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/3/15 12:00 AM	CANTON	SANTO DOMINGO
CIUDADELA		PARROQUIA	SANTO DOMINGO DE LOS COLORADOS
CALLE	VIA QUITO	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	Oranzonas	NÚMERO	118
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	CLINICA SANTIAGO
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	acuripoma@clnicasantiago.com.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A MATELEC
		TELÉFONO	2745574
		CELULAR	0986101317

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: COBOS ROMERO BARBARITA BEATRIZ

Identificación 0101115178

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.