

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
SANTA FE ESPECIALIDADES QUIRURGICAS HOSPSANFE S.A.	0691746488001	702136
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	CHIMBORAZO	RIOBAMBA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
		AV.UNIDAD NACIONAL
INTERSECCIÓN/MANZANA	URUGUAY	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	CLINICA RIOBAMBA	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	compa_nia@yahoo.es	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	maocubita@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CHIMBORAZO	CANTON	RIOBAMBA
-----------	------------	--------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CUSHPA GUAMAN MAURO RUBEN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0603343179
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	CHIMBORAZO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/15/15 12:00 AM	CANTON	RIOBAMBA
		PARROQUIA	RIOBAMBA
CIUDADELA		BARRIO	LA DOLOROSA
CALLE	MERCEDES MONCAYO	NÚMERO	esq
INTERSECCIÓN/MANZANA	18 DE MARZO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL SUBCENTRO DE SALUD
CORREO ELECTRÓNICO	gasmanoa@hotmail.com	TELEFONO	032300306
		CELULAR	0998306669

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	OCHOA ALVAREZ GASMAN HUMBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1103311088
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	CONJUNTA	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	CHIMBORAZO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/15/15 12:00 AM	CANTON	RIOBAMBA
		PARROQUIA	RIOBAMBA
CIUDADELA	sn	BARRIO	SANTA ANA
CALLE	PROLONGACION PASTAZA	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	PASTAZA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	HOSPITAL ANDINO A DOS CUADRAS
CORREO ELECTRÓNICO	gasmanoa@hotmail.com	TELEFONO	032300308
		CELULAR	0999003983

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

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.