

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
HOSPITAL ALIANZA DEL ECUADOR HAE CIA.LTDA.		1792588022001	702462	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
HOSPITAL ALIANZA DEL ECUADOR		PICHINCHA	QUITO	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
			FRANCISCO ALAVA	OE6-64
INTERSECCIÓN/MANZANA	SAN GABRIEL		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DOS CUADRAS AL SUR DE PARQUE DE LA MUJER	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1		023932450
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidad2@halianza.com	TELEFONO 2		023932450
CORREO ELECTRÓNICO 2	gabriela.villacres@acs-ecu.com	CELULAR		0982600249
SITIO WEB		FAX		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VILLAGOMEZ GUTIERREZ DANIELA IVONNE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1718436098
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/1/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	FRANCISCO ALAVA	NÚMERO	OE6-64
INTERSECCIÓN/MANZANA	SAN GABRIEL	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	N/A
CAMINO	N/A	REFERENCIA UBICACIÓN	FARMACIA VICTORIA
CORREO ELECTRÓNICO	contabilidad2@halianza.com	TELEFONO	022332380
		CELULAR	0982600249

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	MANCHENO TORRES MAIRA YANINA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1712567757
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/12/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	CARCELEN	BARRIO	CARCELEN
CALLE	FRANCISCO DEL CAMPO	NÚMERO	na
INTERSECCIÓN/MANZANA	ALBERTO EINSTEIN	CONJUNTO	RICHMOND
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 5 CUADRAS COLEGIO ALBERT EINSTEIN
CORREO ELECTRÓNICO	gfinanciera@sng.com.ec	TELEFONO	024002800
		CELULAR	0999495225

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

Nombre: VILLAGOMEZ GUTIERREZ DANIELA IVONNE  
Identificación 1718436098

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.