

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ASOCIACION HOSPITALARIA SANTA MARTHA SOSANMA S.A.		0992973900001	707864
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		GUAYAS	MILAGRO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			AV. CARLOS J. AROSEMENA
INTERSECCIÓN/MANZANA	GUARANDA		CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
REFERENCIA UBICACIÓN	junto al estadio los chirijos		CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042974318
CORREO ELECTRÓNICO 1	hospitalclnicasantamartha@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	roema_16@hotmail.com	CELULAR	0989769225
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	MILAGRO
-----------	--------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ABAD GONZALEZ JOHN BYRONE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0914005178
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/24/16 12:00 AM	CANTON	MILAGRO
		PARROQUIA	MILAGRO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	CARLOS JULIO AROSEMENA	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	GUARANDA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	junto al coliseo cerrado de milagro
CORREO ELECTRÓNICO	hospitalclnicasantamartha@gmail.com	TELEFONO	042974318
		CELULAR	0983340241

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.