

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
"CLINICAS ATLAS" CENTROS AMBULATORIOS Y MATERNO INFANTIL AMBUMAT S.A.		1792758955001	712309
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
CLINICAS ATLAS		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			AV. 10 DE AGOSTO
			NÚMERO
			N39-155
INTERSECCIÓN/MANZANA	DIGUJA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	HOSPITAL	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL CANAL 4	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023520157
CORREO ELECTRÓNICO 1	gerencia@clnicasatlas.med.ec	TELEFONO 2	023520157
CORREO ELECTRÓNICO 2	financiero@clnicasatlas.med.ec	CELULAR	0961370328
SITIO WEB	www.clinicasatlas.med.ec	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	HERNANDEZ ROSERO DIEGO ARMANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0401093679
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/8/19 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	CHILLOGALLO	BARRIO	CHILLOGALLO
CALLE	PASAJE F	NÚMERO	oe7-16
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE B	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DETRAS SUPERMERCADO STA. MARIA
CORREO ELECTRÓNICO	diego10hernandez@hotmail.com	TELEFONO	023033602
		CELULAR	0961370328

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	LOZA PEÑAFIEL DARWIN HOMERO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1708765233
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/8/19 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	10 AGOSTO	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	Y DIGUJA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	0
CAMINO	0	REFERENCIA UBICACIÓN	EL GORRION PLATERO
CORREO ELECTRÓNICO	hloza50@yahoo.com	TELEFONO	0999711432
		CELULAR	0999711432

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: HERNANDEZ ROSERO DIEGO ARMANDO

Identificación 0401093679

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.