

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
INTERNATIONAL ONCO-HEMTOLOGY SERVICES S.A.		0993151378001	721254
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
INTERNATIONAL ONCO-HEMTOLOGY SERVICES		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
CIUDAD COLON		NORTE	av 9 de octubre 1
INTERSECCIÓN/MANZANA	274	CONJUNTO	OFICINA 208
EDIFICIO/C.C.	PARQUE EMPRESARIAL 1	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	2	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DEL TEMPLO DE LOS MORMONESCAMINO		
CASILLERO POSTAL	090112	TELEFONO 1	042136748
CORREO ELECTRÓNICO 1	RONALDMP83@GMAIL.COM	TELEFONO 2	042136510
CORREO ELECTRÓNICO 2	HAROLDSANTOSM@OUTLOOK.COM	CELULAR	0980860425
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	FREIRE ALPRECHT CARLOS EDUARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0909003071
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/26/18 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	CEIBOS	BARRIO	1
CALLE	1	NÚMERO	1
INTERSECCIÓN/MANZANA	11	CONJUNTO	1
BLOQUE	1	EDIFICIO/C.C.	1
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	1
CAMINO	1	REFERENCIA UBICACIÓN	1
CORREO ELECTRÓNICO	mvera@hospitalalcivar.com	TELEFONO	1
		CELULAR	1

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	RIOFRIO RIOFRIO MAURICIO AUGUSTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0910855667
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	VICEPRESIDENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/26/18 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	Ciudad Colon	BARRIO	sector norte
CALLE	CIUDAD COLON	NÚMERO	1
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ -274	CONJUNTO	PARQUE EMPRESARIAL 1
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	PARQUE EMPRESARIAL 1 PISO
NÚMERO DE OFICINA	208	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ciudad colon
CORREO ELECTRÓNICO	m-riofrio@hotmail.com	TELEFONO	042693080
		CELULAR	0999298384

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	JARRIN CRUZ JAIME EDUARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0911435824
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/26/18 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	GUAYACANES	BARRIO	NORTE
CALLE	VEHICULAR	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ 159	CONJUNTO	URB. LAGUNA DEL SOL
BLOQUE	SOLAR 12	EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO	AV SAMBORONDON	REFERENCIA UBICACIÓN	VIA SAMBORONDON
CORREO ELECTRÓNICO	jaimejarrin@hotmail.com	TELEFONO	045114506
		CELULAR	0999315151

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

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

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: FREIRE ALPRECHT CARLOS EDUARDO

Identificación 0909003071

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.