

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
INSCORA INSTITUTO DEL CORAZON S.A.		1791705939001	88160
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		BENALCAZAR	AV MARIANA DE JESUS
INTERSECCIÓN/MANZANA		NUNO DE VALDERRAMA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		CITIMED	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		614	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		FRENTE A HOSPITAL METROPOLITANO	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
			023515600
CORREO ELECTRÓNICO 1		controller@inscora.org	TELEFONO 2
			024502539
CORREO ELECTRÓNICO 2		facturacion@inscora.org	CELULAR
			0984974672
SITIO WEB		www.inscora.org	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		NAVAS NARANJO CESAR EDUARDO	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
			1706447073
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD
			ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE GENERAL	PROVINCIA
			PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		7/26/17 12:00 AM	CANTON
			QUITO
CIUDADELA			PARROQUIA
			QUITO
CALLE		MANIEL BARRETO	BARRIO
INTERSECCIÓN/MANZANA		LA CORUÑA	NÚMERO
			N32163
BLOQUE			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			EDIFICIO/C.C.
CAMINO			KM
CORREO ELECTRÓNICO		cnavas@inscora.org	REFERENCIA UBICACIÓN
			Gonzalez Suarez
			TELEFONO
			024502539
			CELULAR
			0992779502

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

Nombre: NAVAS NARANJO CESAR EDUARDO

Identificación 1706447073

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.