

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>		<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
SERVICIOSUTPL CIA. LTDA		1191709140001	93926	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>		<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
		LOJA	LOJA	LOJA
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
		JIPIRO	AV. SALVADOR BUSTAMANTE CELI	S/N
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	FRENTE AL COMPLEJO FERIAL	<b>CONJUNTO</b>		
<b>EDIFICIO/C.C.</b>	SOLCA	<b>BLOQUE</b>		
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>		
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	FRENTE AL PARQUE RECREACIONAL JIPIRO	<b>CAMINO</b>		
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELEFONO 1</b>	072614105	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	macuevasx@gmail.com	<b>TELEFONO 2</b>	072610063	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>	colasanti@rielohospital.com	<b>CELULAR</b>	0985260186	
<b>SITIO WEB</b>	www.hospitalutpl.com	<b>FAX</b>	072614105	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

<b>PROVINCIA</b>	LOJA	<b>CANTON</b>	LOJA
------------------	------	---------------	------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	BELTRAN ZAMBRANO ROBERTO JOSE		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	1101887899
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	PRESIDENTE	<b>PROVINCIA</b>	LOJA
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	1/6/12 12:00 AM	<b>CANTON</b>	LOJA
		<b>PARROQUIA</b>	LOJA
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	
<b>CALLE</b>	ATENAS	<b>NÚMERO</b>	s/n
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	BERLIN	<b>CONJUNTO</b>	
<b>BLOQUE</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	JUNTO A UV TELEVISION
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	rbeltranz@gmail.com	<b>TELEFONO</b>	072570275
		<b>CELULAR</b>	099973311

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	COLASANTI RICCARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	AA1077000
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ITALIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/23/12 12:00 AM	CANTON	LOJA
		PARROQUIA	LOJA
CIUDADELA		BARRIO	SAN CAYETANO
CALLE	KM 7	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA A ZAMORA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CASA IDENTE
CORREO ELECTRÓNICO	colasanti@rielohospital.com	TELEFONO	072614105
		CELULAR	0989992817

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	X	NO
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	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.