

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

| | | | | |
|--|---------------------------------------|---------------|--------------------|------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | | RUC | EXPEDIENTE | |
| CENTRO DE GASTROENTEROLOGIA KENNEDY S.A. GASTROK | | 0992704624001 | 133664 | |
| NOMBRE COMERCIAL | | PROVINCIA | CANTON | PARROQUIA |
| | | GUAYAS | GUAYAQUIL | |
| CIUDADELA | | BARRIO | CALLE | NÚMERO |
| NUEVA KENNEDY | | | AV. DEL PERIODISTA | 3 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | SEGUNDO CALLEJON | | CONJUNTO | |
| EDIFICIO/C.C. | HOSPITAL CLINICA KENNEDY | | BLOQUE | |
| NÚMERO DE OFICINA | 4 | | KM | |
| REFERENCIA UBICACIÓN | FRENTE AL CENTRO COMERCIAL POLICENTRO | CAMINO | | |
| CASILLERO POSTAL | | TELEFONO 1 | | 042289666 |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 | edgar.lama@ghk.med.ec | TELEFONO 2 | | 042286953 |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 | edgar.lama@ghk.med.ec | CELULAR | | 0984885001 |
| SITIO WEB | www.hospikennedy.med.ec | FAX | | 042286953 |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

| | | | |
|--|----------------------------|-----------------------|------------|
| TIPO DE PERSONA | PERSONA NATURAL | | |
| APELLIDOS Y NOMBRES | WONG LAMA DANIEL LEONARDO | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0908933971 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | GERENTE GENERAL AD-HONOREN | PROVINCIA | GUAYAS |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 2/4/11 12:00 AM | CANTON | GUAYAQUIL |
| | | PARROQUIA | TARQUI |
| CIUDADELA | MIRAFLORES | BARRIO | MIRAFLORES |
| CALLE | CALLE 8VA. | NÚMERO | 123 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | AV. CENTRAL | CONJUNTO | S/N |
| BLOQUE | S/N | EDIFICIO/C.C. | S/N |
| NÚMERO DE OFICINA | S/N | KM | S/N |
| CAMINO | S/N | REFERENCIA UBICACIÓN | S/N |
| CORREO ELECTRÓNICO | edgar.lama@ghk.med.ec | TELEFONO | 042202739 |
| | | CELULAR | 0989526902 |

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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 | FRUGONE MORLA LUIS FERNANDO | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0902013473 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | PRESIDENTE | PROVINCIA | GUAYAS |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 2/4/11 12:00 AM | CANTON | GUAYAQUIL |
| | | PARROQUIA | TARQUI |
| CIUDADELA | EL PARAISO | BARRIO | |
| CALLE | E-2 | NÚMERO | 123 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | LOS NARANJOS | CONJUNTO | |
| BLOQUE | | EDIFICIO/C.C. | |
| NÚMERO DE OFICINA | | KM | |
| CAMINO | | REFERENCIA UBICACIÓN | S/N |
| CORREO ELECTRÓNICO | lfrugonem@yahoo.com | TELEFONO | 042292975 |
| | | CELULAR | 0998423451 |

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 |

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/11/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.