



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

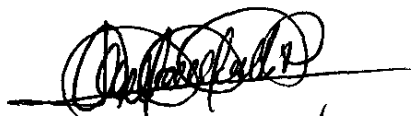
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | | RUC | EXPEDIENTE | |
|-----------------------------|--|----------------------------|--------------------|-----------|
| SPORTMEDIC S.A. | | 0992713844001 | 138962 | |
| NOMBRE COMERCIAL | | PROVINCIA | CANTON | PARROQUIA |
| SPORTMEDIC | | GUAYAS | GUAYAQUIL | TARQUI |
| CIUDADELA | | BARRIO | CALLE | NÚMERO |
| ALBORADA | | | ALBORADA XII ETAPA | blq g |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | | MZ. 12 - 27 | CONJUNTO | |
| EDIFICIO/C.C. | | gran albocentro | BLOQUE | |
| NÚMERO DE OFICINA | | 8 | KM | |
| REFERENCIA UBICACIÓN | | C.C.GRAN ALBOCENTRO | CAMINO | |
| CASILLERO POSTAL | | | TELEFONO 1 | 042277940 |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 | | adivier@outlook.com | TELEFONO 2 | |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 | | canarteadivier@hotmail.com | CELULAR | 081364867 |
| SITIO WEB | | | FAX | 081364867 |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO

| TIPO DE PERSONA | | PERSONA NATURAL | |
|--|--|-----------------------------|-------------------------------------|
| NOMBRES Y APELLIDOS | | CRUZ HALLON CARLOS SANTIAGO | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN 0902502947 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | | INDIVIDUAL | NACIONALIDAD ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | | GERENTE GENERAL | PROVINCIA GUAYAS |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | | 27/04/11 0:00 | CANTON GUAYAQUIL |
| CIUDADELA | | | PARROQUIA TARQUI |
| CALLE | | VIA A LA COSTA | BARRIO |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | | 1 | NÚMERO 1 |
| BLOQUE | | | CONJUNTO |
| NÚMERO DE OFICINA | | | EDIFICIO/C.C. |
| CAMINO | | | KM |
| CORREO ELECTRÓNICO | | cscruz1946@yahoo.es | REFERENCIA UBICACIÓN via a la costa |
| | | | TELEFONO 042277940 |
| | | | CELULAR 0999776553 |

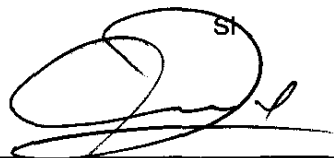

0912197258



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**INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA**

| | | | |
|--|----|----|---|
| ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO | SI | NO | X |
| OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES | SI | NO | X |
| OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS | SI | NO | X |

**FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL**

Nombre: CRUZ HALLON CARLOS SANTIAGO

Identificación 0902502947

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 29/11/2012

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