

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

| | | | |
|-------------------------------|--|---------------|--------------------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | | RUC | EXPEDIENTE |
| MEDISYSTEM HOLDING S.A. | | 1792067200001 | 156736 |
| NOMBRE COMERCIAL | | PROVINCIA | CANTON |
| CIUDADELA | | PICHINCHA | QUITO |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | | BARRIO | CALLE |
| AV. NACIONES UNIDAS | | BENALCAZAR | REPUBLICA DE EL SALVADOR |
| EDIFICIO/C.C. | | | NÚMERO |
| QUILATE | | | N36-84 |
| NÚMERO DE OFICINA | | | |
| PB | | | |
| REFERENCIA UBICACIÓN | | | |
| DIAGONAL AL QUICENTRO SHOPING | | | |
| CASILLERO POSTAL | | | |
| | | TELEFONO 1 | 2465740 |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 | | TELEFONO 2 | |
| rmontero@futuro.com.ec | | CELULAR | 0999721579 |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 | | FAX | 2465740 |
| aalmeida@fabara.ec | | | |
| SITIO WEB | | | |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

| | | | |
|-----------|-----------|--------|-------|
| PROVINCIA | PICHINCHA | CANTON | QUITO |
|-----------|-----------|--------|-------|

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

| | | | |
|--|----------------------------|-----------------------|---------------------|
| TIPO DE PERSONA | PERSONA NATURAL | | |
| APELLIDOS Y NOMBRES | BRAHM GIL OSCAR JOSE | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | PASAPORTE | No. DE IDENTIFICACIÓN | 7.180.244-2 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL | NACIONALIDAD | CHILE |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | PRESIDENTE DEL DIRECTORIO | PROVINCIA | PICHINCHA |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 7/10/14 12:00 AM | CANTON | QUITO |
| CIUDADELA | | PARROQUIA | IÑAQUITO |
| CALLE | AV. REPÚBLICA DEL SALVADOR | BARRIO | |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | NACIONES UNIDAS | NÚMERO | N36-84 |
| BLOQUE | | CONJUNTO | |
| NÚMERO DE OFICINA | | EDIFICIO/C.C. | QUILATE |
| CAMINO | | KM | |
| CORREO ELECTRÓNICO | emeneses@saludsa.com.ec | REFERENCIA UBICACIÓN | FRENTE AL QUICENTRO |
| | | TELEFONO | 026020920 |
| | | CELULAR | 0994180028 |

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 |
| COMPAÑÍA VENDE A CREDITO | SI | NO | X |
| OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS | SI | NO | X |

Nombre: BRAHM GIL OSCAR JOSE

Identificación 7.180.244-2

REPRESENTANTE LEGAL

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 28/12/2012

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