

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                             |                                  |               |                   |
|-----------------------------|----------------------------------|---------------|-------------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL |                                  | RUC           | EXPEDIENTE        |
| MEDSURGICAL S.A.            |                                  | 1792157196001 | 161027            |
| NOMBRE COMERCIAL            |                                  | PROVINCIA     | CANTON            |
|                             |                                  | PICHINCHA     | QUITO             |
| CIUDADELA                   |                                  | BARRIO        | CALLE             |
|                             |                                  |               | MARTIN DE UTRERAS |
|                             |                                  |               | NÚMERO            |
|                             |                                  |               | N31-310           |
| INTERSECCIÓN/MANZANA        | AV. MARIANA DE JESUS             | CONJUNTO      |                   |
| EDIFICIO/C.C.               | CONCEBIR                         | BLOQUE        |                   |
| NÚMERO DE OFICINA           | 301                              | KM            |                   |
| REFERENCIA UBICACIÓN        | 4 CUADRAS HOSPITAL METROPOLITANO | CAMINO        |                   |
| CASILLERO POSTAL            |                                  | TELEFONO 1    | 026000376         |
| CORREO ELECTRÓNICO 1        | INFO@MEDSURGICAL.EC              | TELEFONO 2    | 026028000         |
| CORREO ELECTRÓNICO 2        | MERY.SALAZAR@MEDSURGICAL.EC      | CELULAR       | 0999454862        |
| SITIO WEB                   | WWW.MEDSURGICAL.EC               | 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                                            | SALAZAR CHICO SILVIA IRENE    |                       |                 |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                        | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1703386043      |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                    | NACIONALIDAD          | ECUADOR         |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | GERENTE GENERAL               | PROVINCIA             | PICHINCHA       |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 9/24/15 12:00 AM              | CANTON                | QUITO           |
|                                                                |                               | PARROQUIA             | QUITO           |
| CIUDADELA                                                      |                               | BARRIO                | MENA DEL HIERRO |
| CALLE                                                          | PURUHANTA                     | NÚMERO                | N71-122         |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | JUAN PROCEL                   | CONJUNTO              |                 |
| BLOQUE                                                         |                               | EDIFICIO/C.C.         |                 |
| NÚMERO DE OFICINA                                              |                               | KM                    |                 |
| CAMINO                                                         |                               | REFERENCIA UBICACIÓN  | EL CONDADO      |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | silvia.salazar@medsurgical.ec | TELEFONO              | 2490143         |
|                                                                |                               | CELULAR               | 0999454862      |

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 |
| ES EMPRESA FAMILIAR                            | SI | NO | X |
| ¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?               | SI | NO | X |

Nombre: SALAZAR CHICO SILVIA IRENE

Identificación 1703386043

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.