

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                             |                                          |               |               |
|-----------------------------|------------------------------------------|---------------|---------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL |                                          | RUC           | EXPEDIENTE    |
| CEPEI S.A.                  |                                          | 1391801513001 | 167747        |
| NOMBRE COMERCIAL            |                                          | PROVINCIA     | CANTON        |
|                             |                                          | MANABI        | PORTOVIEJO    |
| CIUDADELA                   |                                          | BARRIO        | CALLE         |
|                             |                                          |               | 18 DE OCTUBRE |
|                             |                                          |               | NÚMERO        |
|                             |                                          |               | S/N           |
| INTERSECCIÓN/MANZANA        | BOLIVAR                                  | CONJUNTO      |               |
| EDIFICIO/C.C.               | CLINICA SANTA MARGARITA PISO 2 OF 214/18 | BLOQUE        |               |
| NÚMERO DE OFICINA           | 214/1                                    | KM            |               |
| REFERENCIA UBICACIÓN        | 2DO PISO CLINICA SANTA MARGARITA         | CAMINO        |               |
| CASILLERO POSTAL            |                                          | TELEFONO 1    | 052564115     |
| CORREO ELECTRÓNICO 1        | cepei2013@gmail.com                      | TELEFONO 2    |               |
| CORREO ELECTRÓNICO 2        | ilbeitia@gmail.com                       | CELULAR       | 0985905068    |
| SITIO WEB                   |                                          | FAX           |               |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

|           |        |        |            |
|-----------|--------|--------|------------|
| PROVINCIA | MANABI | CANTON | PORTOVIEJO |
|-----------|--------|--------|------------|

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|                                                                |                        |                       |                         |
|----------------------------------------------------------------|------------------------|-----------------------|-------------------------|
| TIPO DE PERSONA                                                | PERSONA NATURAL        |                       |                         |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                            | BEITIA IGNACIO LEANDRO |                       |                         |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | PASAPORTE              | No. DE IDENTIFICACIÓN | aaa700424               |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL             | NACIONALIDAD          | ARGENTINA               |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | GERENTE GENERAL        | PROVINCIA             | MANABI                  |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 4/29/15 12:00 AM       | CANTON                | PORTOVIEJO              |
|                                                                |                        | PARROQUIA             | PORTOVIEJO              |
| CIUDADELA                                                      |                        | BARRIO                |                         |
| CALLE                                                          | 18 DE OCTUBRE          | NÚMERO                | s-nº                    |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | BOLIVAR                | CONJUNTO              |                         |
| BLOQUE                                                         |                        | EDIFICIO/C.C.         |                         |
| NÚMERO DE OFICINA                                              |                        | KM                    |                         |
| CAMINO                                                         |                        | REFERENCIA UBICACIÓN  | CLINICA SANTA MARGARITA |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | ilbeitia@gmail.com     | TELEFONO              | 052564115               |
|                                                                |                        | CELULAR               | 0988370271              |

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: BEITIA IGNACIO LEANDRO

Identificación aaa700424

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.