

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                             |                               |              |            |
|-----------------------------|-------------------------------|--------------|------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | RUC                           | EXPEDIENTE   |            |
| MEDISMAN S.A.               | 0992818751001                 | 170800       |            |
| NOMBRE COMERCIAL            | PROVINCIA                     | CANTON       | PARROQUIA  |
|                             | GUAYAS                        | MILAGRO      |            |
| CIUDADELA                   | BARRIO                        | CALLE        | NÚMERO     |
|                             | LOS CHIRIJOS                  | S.BENALCAZAR | PB         |
| INTERSECCIÓN/MANZANA        | E/PEDRO CARBO Y SIMON BOLIVAR | CONJUNTO     |            |
| EDIFICIO/C.C.               |                               | BLOQUE       |            |
| NÚMERO DE OFICINA           |                               | KM           |            |
| REFERENCIA UBICACIÓN        | FRENTE PARQUE NORTE           | CAMINO       |            |
| CASILLERO POSTAL            |                               | TELEFONO 1   | 042972404  |
| CORREO ELECTRÓNICO 1        | negociosunidosec@hotmail.com  | TELEFONO 2   |            |
| CORREO ELECTRÓNICO 2        | andres.vz87@hotmail.com       | CELULAR      | 0982495483 |
| SITIO WEB                   |                               | FAX          |            |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

|           |        |        |         |
|-----------|--------|--------|---------|
| PROVINCIA | GUAYAS | CANTON | MILAGRO |
|-----------|--------|--------|---------|

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|  |                             |                       |            |
|--|-----------------------------|-----------------------|------------|
| TIPO DE PERSONA  | PERSONA NATURAL             |                       |            |
| APELLIDOS Y NOMBRES  | VINUEZA PERALTA HUGO ANDRES |                       |            |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN   | CEDULA                      | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0921902177 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                  | NACIONALIDAD          | ECUADOR    |
| CARGO QUE DESEMPEÑA  | GERENTE GENERAL             | PROVINCIA             | GUAYAS     |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 12/16/15 12:00 AM           | CANTON                | MILAGRO    |
|  |                             | PARROQUIA             | MILAGRO    |
| CIUDADELA  | GARABATOS                   | BARRIO                |            |
| CALLE  | SN                          | NÚMERO                | SN         |
| INTERSECCIÓN/MANZANA   | SN                          | CONJUNTO              |            |
| BLOQUE   |                             | EDIFICIO/C.C.         |            |
| NÚMERO DE OFICINA  |                             | KM                    |            |
| CAMINO   |                             | REFERENCIA UBICACIÓN  | SN         |
| CORREO ELECTRÓNICO   | medismanadvice@gmail.com    | TELEFONO              | 0968147455 |
|  |                             | CELULAR               | 0968147455 |

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 |

Nombre: VINUEZA PERALTA HUGO ANDRES

Identificación 0921902177

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.