

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                             |  |               |                    |
|-----------------------------|--|---------------|--------------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL |  | RUC           | EXPEDIENTE         |
| BODY CARE SPA&GYM S. A.     |  | 0190361756001 | 202325             |
| NOMBRE COMERCIAL            |  | PROVINCIA     | PARROQUIA          |
|                             |  | AZUAY         | CUENCA             |
| CIUDADELA                   |  | BARRIO        | CALLE              |
|                             |  |               | CIRCUNVALACION SUR |
| INTERSECCIÓN/MANZANA        |  | CONJUNTO      | NÚMERO             |
| SUBIDA A TURI               |  | BLOQUE        | ESQUINA            |
| EDIFICIO/C.C.               |  | KM            |                    |
| NÚMERO DE OFICINA           |  | CAMINO        |                    |
| REFERENCIA UBICACIÓN        |  | TELEFONO 1    | 2455852            |
| DIAGONAL A HORMIPISOS       |  | TELEFONO 2    | 2456018            |
| CASILLERO POSTAL            |  | CELULAR       | 0998990390         |
| CORREO ELECTRÓNICO 1        |  | FAX           | 2455852            |
| gerencia@bodycaresg.com     |  |               |                    |
| CORREO ELECTRÓNICO 2        |  |               |                    |
| cesarl.floresl@hotmail.com  |  |               |                    |
| SITIO WEB                   |  |               |                    |
| http://www.bodycaresg.com/  |  |               |                    |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

|           |       |        |        |
|-----------|-------|--------|--------|
| PROVINCIA | AZUAY | CANTON | CUENCA |
|-----------|-------|--------|--------|

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|                              |                               |                       |                              |
|------------------------------|-------------------------------|-----------------------|------------------------------|
| TIPO DE PERSONA              | PERSONA NATURAL               |                       |                              |
| APELLIDOS Y NOMBRES          | VAZQUEZ MALO PEDRO JOSE       |                       |                              |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN       | CEDULA                        | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0102788098                   |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL                    | NACIONALIDAD          | ECUADOR                      |
| CARGO QUE DESEMPEÑA          | GERENTE GENERAL               | PROVINCIA             | AZUAY                        |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL     |                               | CANTON                | CUENCA                       |
| NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO  | 5/21/19 12:00 AM              | PARROQUIA             | TURI                         |
| MERCANTIL                    |                               |                       |                              |
| CIUDADELA                    | -                             | BARRIO                | -                            |
| CALLE                        | CIRCUNVALACION SUR            | NÚMERO                | SN                           |
| INTERSECCIÓN/MANZANA         | DIEGO DE TAPIA                | CONJUNTO              | -                            |
| BLOQUE                       | -                             | EDIFICIO/C.C.         | VISTA LINDA                  |
| NÚMERO DE OFICINA            | 702                           | KM                    | -                            |
| CAMINO                       | -                             | REFERENCIA UBICACIÓN  | A 5 CUADRAS DEL MALL DEL RIO |
| CORREO ELECTRÓNICO           | gerencia@eldoradohotel.com.ec | TELEFONO              | 072831390                    |
|                              |                               | CELULAR               | 0998990390                   |

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

Nombre: VAZQUEZ MALO PEDRO JOSE

Identificación 0102788098

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.