

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                             |                                    |               |               |
|-----------------------------|------------------------------------|---------------|---------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL |                                    | RUC           | EXPEDIENTE    |
| SU FARMACIA SUFARM C LTDA   |                                    | 0990600929001 | 25541         |
| NOMBRE COMERCIAL            |                                    | PROVINCIA     | CANTON        |
|                             |                                    | GUAYAS        | GUAYAQUIL     |
| CIUDADELA                   |                                    | BARRIO        | CALLE         |
|                             |                                    |               | PADRE AGUIRRE |
|                             |                                    |               | NÚMERO        |
|                             |                                    |               | 0442          |
| INTERSECCIÓN/MANZANA        | BAQUERIZO MORENO Y GENERAL CORDOVA | CONJUNTO      |               |
| EDIFICIO/C.C.               | CENTRO MEDICO ABEL GILBERT         | BLOQUE        |               |
| NÚMERO DE OFICINA           | PBAJA                              | KM            |               |
| REFERENCIA UBICACIÓN        | FRENTE A LA CLINICA GUAYAQUIL      | CAMINO        |               |
| CASILLERO POSTAL            |                                    | TELEFONO 1    | 042308584     |
| CORREO ELECTRÓNICO 1        | igarcia.narilma@outlook.com        | TELEFONO 2    | 042178174     |
| CORREO ELECTRÓNICO 2        | cjimenez.narilma@outlook.com       | CELULAR       | 0992182045    |
| SITIO WEB                   |                                    | FAX           | 042308584     |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

|           |        |        |           |
|-----------|--------|--------|-----------|
| PROVINCIA | GUAYAS | CANTON | GUAYAQUIL |
|-----------|--------|--------|-----------|

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|                                                                |                                 |                       |               |
|----------------------------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------|---------------|
| TIPO DE PERSONA                                                | PERSONA NATURAL                 |                       |               |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                            | GARCIA BUSTOS JUAN JOSE ALFREDO |                       |               |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                          | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0907800064    |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                      | NACIONALIDAD          | ECUADOR       |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | PRESIDENTE                      | PROVINCIA             | GUAYAS        |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 6/28/17 12:00 AM                | CANTON                | GUAYAQUIL     |
|                                                                |                                 | PARROQUIA             | GUAYAQUIL     |
| CIUDADELA                                                      |                                 | BARRIO                |               |
| CALLE                                                          | AV.ISIDRO AYORA                 | NÚMERO                | 001           |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | 8                               | CONJUNTO              |               |
| BLOQUE                                                         |                                 | EDIFICIO/C.C.         |               |
| NÚMERO DE OFICINA                                              |                                 | KM                    |               |
| CAMINO                                                         |                                 | REFERENCIA UBICACIÓN  | COLEGIO COTEL |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | juanjosegarciaibustos@gmail.com | TELEFONO              | 045037423     |
|                                                                |                                 | CELULAR               | 0994009555    |

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

|                                                                |                          |                       |                                    |
|----------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------|------------------------------------|
| TIPO DE PERSONA                                                | PERSONA NATURAL          |                       |                                    |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                            | GARCIA BUSTOS ISABEL ANA |                       |                                    |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                   | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0909447807                         |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL               | NACIONALIDAD          | ECUADOR                            |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | GERENTE                  | PROVINCIA             | GUAYAS                             |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 11/23/17 12:00 AM        | CANTON                | GUAYAQUIL                          |
|                                                                |                          | PARROQUIA             | GUAYAQUIL                          |
| CIUDADELA                                                      | ALBONOR                  | BARRIO                |                                    |
| CALLE                                                          | SEGUNDA                  | NÚMERO                | 1                                  |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | 8                        | CONJUNTO              | VILLA 9                            |
| BLOQUE                                                         |                          | EDIFICIO/C.C.         |                                    |
| NÚMERO DE OFICINA                                              |                          | KM                    |                                    |
| CAMINO                                                         |                          | REFERENCIA UBICACIÓN  | A LADO DE PARQUE Y CANCHA DE VOLEY |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | iagb66@hotmail.com       | TELEFONO              | 042178174                          |
|                                                                |                          | CELULAR               | 0988943329                         |

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: GARCIA BUSTOS ISABEL ANA

Identificación 0909447807

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.