SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 05/05/2015 CÓDIGO 0000136529

# FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

## INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | RUC | | EXPEDIENTE |
|---|---|---|---|
| COMERCIALIZADORA INSUMOS HOSPITALARIOS MEDICOS INSTRUMED S.A. | 0992910518001 | | 301110 |
| NOMBRE COMERCIAL | PROVINCIA | CANTON | PARROQUIA |
| | GUAYAS | GUAYAQUIL | TARQUI |
| CIUDADELA | BARRIO | CALLE | NÚMERO |
| SAUCES 3 | | MARTIN ICAZA PEREZ | MZ 167 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | 167 | CONJUNTO | |
| EDIFICIO/C.C. | | BLOQUE | |
| NÚMERO DE OFICINA | | KM | |
| REFERENCIA UBICACIÓN | SAUCES 3 DIAGONAL A LAS CANCHAS DEL CENTRO DE SALUD | CAMINO | |
| CASILLERO POSTAL | | TELEFONO 1 | 045107024 |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 | instrumedsa@hotmail.com | TELEFONO 2 | |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 | luiscarrera10@hotmail.com | CELULAR | 0985152393 |
| SITIO WEB | | FAX | |

## IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

## INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

| TIPO DE PERSONA | PERSONA NATURAL | | |
|---|---|---|---|
| APELLIDOS Y NOMBRES | ESPIN MOLINA GRACIELA PIEDAD | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0916674062 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | GERENTE GENERAL | PROVINCIA | GUAYAS |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 3/31/15 12:00 AM | CANTON | GUAYAQUIL |
| | | PARROQUIA | TARQUI |
| CIUDADELA | SAUCES 3 | BARRIO | |
| CALLE | ASSAD BUCARAM | NÚMERO | 0 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | MANZ. 601 | CONJUNTO | |
| BLOQUE | | EDIFICIO/C.C. | |
| NÚMERO DE OFICINA | VILLA 17 | KM | |
| CAMINO | MARTINEZ ICAZA PEREZ | REFERENCIA UBICACIÓN | SAUCES 3 DIAGONAL A LAS CANCHAS DEL CENTRO DE SALUD |
| CORREO ELECTRÓNICO | carsandres_@live.com | TELEFONO | 046019736 |
| | | CELULAR | 0985152393 |

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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.

SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 05/05/2015 CÓDIGO 0000136529

# FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO DE PERSONA | PERSONA NATURAL | | |
| APELLIDOS Y NOMBRES | CARRERA VILLACIS STEFANIE DEL ROCIO | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0915593495 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | PRESIDENTE | PROVINCIA | GUAYAS |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 3/31/15 12:00 AM | CANTON | GUAYAQUIL |
| | | PARROQUIA | TARQUI |
| CIUDADELA | SAUCES 3 | BARRIO | |
| CALLE | MARTIN ICAZA PEREZ | NÚMERO | 167 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | DIAGONAL A LAS CANCHAS DEL CENTRO DE SAL | CONJUNTO | |
| BLOQUE | | EDIFICIO/C.C. | |
| NÚMERO DE OFICINA | VILLA 17 | KM | |
| CAMINO | MARTIN ICAZA PEREZ | REFERENCIA UBICACIÓN | SAUCES 3 DIAGONAL A LAS CANCHAS DEL CENTRO DE SAL 07 |
| CORREO ELECTRÓNICO | instrumedsa@hotmail.com | TELEFONO | 3451024 |
| | | CELULAR | 0985152393 |

## INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO | SI | X | NO | |
| COMPAÑÍA VENDE A CREDITO | SI | | NO | X |
| OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS | SI | | NO | X |

Nombre: ESPIN MOLINA GRACIELA PIEDAD
Identificación 0916674062
REPRESENTANTE LEGAL

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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

| FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA |
| --- |
| |

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 16/11/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.