

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                                             |                                     |            |
|---------------------------------------------|-------------------------------------|------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL                 | RUC                                 | EXPEDIENTE |
| SERVICIOS MEDICOS OCUPACIONALES SEMDOC S.A. | 0992930063001                       | 302116     |
| NOMBRE COMERCIAL                            | PROVINCIA                           | CANTON     |
|                                             | GUAYAS                              | GUAYAQUIL  |
| CIUDADELA                                   | BARRIO                              | CALLE      |
|                                             | EL PARAISO                          | 28 DE MAYO |
|                                             |                                     | NÚMERO     |
|                                             |                                     | 101        |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                        | AV. CARLOS JULIO AROSEMENA          | CONJUNTO   |
| EDIFICIO/C.C.                               |                                     | BLOQUE     |
| NÚMERO DE OFICINA                           |                                     | KM         |
|                                             |                                     | 3 1/2      |
| REFERENCIA UBICACIÓN                        | DENTRO DE LA CLINICA MORAN CASSAGNE | CAMINO     |
| CASILLERO POSTAL                            |                                     | TELEFONO 1 |
|                                             |                                     | 2200289    |
| CORREO ELECTRÓNICO 1                        | xavieraldr@hotmail.com              | TELEFONO 2 |
|                                             |                                     | 2200289    |
| CORREO ELECTRÓNICO 2                        | juca_1792@hotmail.com               | CELULAR    |
|                                             |                                     | 0987328871 |
| 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                                            | ORELLANA CEDEÑO JAVIER ALBERTO |                       |                      |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                         | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0914356498           |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                     | NACIONALIDAD          | ECUADOR              |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | GERENTE GENERAL                | PROVINCIA             | GUAYAS               |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 8/5/15 12:00 AM                | CANTON                | GUAYAQUIL            |
|                                                                |                                | PARROQUIA             | GUAYAQUIL            |
| CIUDADELA                                                      | ATARAZANA                      | BARRIO                |                      |
| CALLE                                                          | AV. PRIMERA ESTE               | NÚMERO                | 3                    |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | 5                              | CONJUNTO              |                      |
| BLOQUE                                                         |                                | EDIFICIO/C.C.         |                      |
| NÚMERO DE OFICINA                                              |                                | KM                    | NINGUNO              |
| CAMINO                                                         | ATARAZANA                      | REFERENCIA UBICACIÓN  | DENTRO DE LOS ALAMOS |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | semdoc.ec@gmail.com            | TELEFONO              | 042284768            |
|                                                                |                                | CELULAR               | 0959938024           |

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                                             | LUA MARTINEZ RICHARD WILLIAM |                       |                                |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                          | CEDULA                       | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0910893072                     |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                    | INDIVIDUAL                   | NACIONALIDAD          | ECUADOR                        |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                             | PRESIDENTE                   | PROVINCIA             | GUAYAS                         |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 8/5/15 12:00 AM              | CANTON                | GUAYAQUIL                      |
|                                                                 |                              | PARROQUIA             | GUAYAQUIL                      |
| CIUDADELA                                                       | ALBORADA                     | BARRIO                |                                |
| CALLE                                                           | SEGUNDA OESTE                | NÚMERO                | 21                             |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                            | 1                            | CONJUNTO              |                                |
| BLOQUE                                                          |                              | EDIFICIO/C.C.         |                                |
| NÚMERO DE OFICINA                                               |                              | KM                    | NINGUNO                        |
| CAMINO                                                          | ALBORADA                     | REFERENCIA UBICACIÓN  | EN LA 6TA ETAPA DE LA ALBORADA |
| CORREO ELECTRÓNICO                                              | semdoc.ec@gmail.com          | TELEFONO              | 042920161                      |
|                                                                 |                              | CELULAR               | 0994031069                     |

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 |

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.