

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                             |  |   |                                      |
|-----------------------------|--|---|--------------------------------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL |  | RUC   | EXPEDIENTE                           |
| LABMEDIKMR SOCIEDAD ANÓNIMA |  | 0993075752001   | 309181                               |
| NOMBRE COMERCIAL            |  | PROVINCIA   | CANTON                               |
|                             |  | GUAYAS  | GUAYAQUIL                            |
| CIUDADELA                   |  | BARRIO  | CALLE                                |
|                             |  | SAMANES 4   | ISIDRO AYORA SAMANES<br>4 MZ 413 V21 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA 413    |  |   | NÚMERO                               |
| EDIFICIO/C.C.               |  |   | CONJUNTO                             |
| NÚMERO DE OFICINA           |  |   | BLOQUE                               |
| REFERENCIA UBICACIÓN        |  |   | KM                                   |
| CASILLERO POSTAL            |  | SAMANES 4 MZ 413 V21 ENTRANDO POR LA FARMACIA SANA SANA | CAMINO                               |
| CORREO ELECTRÓNICO 1        |  |   | TELEFONO 1                           |
| CORREO ELECTRÓNICO 2        |  |   | TELEFONO 2                           |
| SITIO WEB                   |  |   | CELULAR                              |
|                             |  |   | 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  | BOHORQUEZ URGILES OSCAR RAFAEL |                       |                      |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN   | CEDULA                         | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0923591804           |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                     | NACIONALIDAD          | ECUADOR              |
| CARGO QUE DESEMPEÑA  | GERENTE GENERAL                | PROVINCIA             | GUAYAS               |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 1/25/18 12:00 AM               | CANTON                | GUAYAQUIL            |
|  |                                | PARROQUIA             | GUAYAQUIL            |
| CIUDADELA  | VILLA CLUB                     | BARRIO                |                      |
| CALLE  | ISIDRO AYORA                   | NÚMERO                | 0                    |
| INTERSECCIÓN/MANZANA   | mz 413 villa 21                | CONJUNTO              |                      |
| BLOQUE   |                                | EDIFICIO/C.C.         |                      |
| NÚMERO DE OFICINA  |                                | KM                    | 12.5                 |
| CAMINO   | VIA A SAMBORONDON              | REFERENCIA UBICACIÓN  | CIUDADELA VILLA CLUB |
| CORREO ELECTRÓNICO   | rbohorquez@segumedik.com       | TELEFONO              | 5041613              |
|  |                                | CELULAR               | 0994370663           |

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  | URGILES MOLINA BLANCA LOURDES |                       |   |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN   | CEDULA                        | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0905502761                                      |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                    | NACIONALIDAD          | ECUADOR   |
| CARGO QUE DESEMPEÑA  | PRESIDENTE                    | PROVINCIA             | GUAYAS  |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 1/25/18 12:00 AM              | CANTON                | GUAYAQUIL                                       |
|  |                               | PARROQUIA             | GUAYAQUIL                                       |
| CIUDADELA  |                               | BARRIO                |   |
| CALLE  | ISIDRO AYORA                  | NÚMERO                | 413 V 21  |
| INTERSECCIÓN/MANZANA   | 413                           | CONJUNTO              |   |
| BLOQUE   |                               | EDIFICIO/C.C.         |   |
| NÚMERO DE OFICINA  |                               | KM                    | 1   |
| CAMINO   | ISIDRO AYORA                  | REFERENCIA UBICACIÓN  | ENTRANDO POR LA FARMACIA SANA SANA SAMANES 4 MZ |
| CORREO ELECTRÓNICO   | laboratoriomr@hotmail.com     | TELEFONO              | <del>0432121146</del>                           |
|  |                               | CELULAR               | 0999506606                                      |

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: BOHORQUEZ URGILES OSCAR RAFAEL

Identificación 0923591804

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.