

## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

| INFORMACIÓN DE LA COMF   | PAÑÍA    |   |             |                       |                       |
|--|----------|---|-------------|-----------------------|-----------------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN S   | SOCIAL   | RU  | JC          |                       | EXPEDIENTE            |
| EQUIPMEDCORP S.A.  |          | 099   | 92925035001 |                       | 703339                |
| NOMBRE COMERCIAL   |          | PF  | ROVINCIA    | CANTON                | PARROQUIA             |
| EQUIPMEDCORP S.A.  |          | GU  | AYAS        | GUAYAQUIL             | GUAYAQUIL             |
| CIUDADELA  |          | BA  | ARRIO       | CALLE                 | NÚMERO                |
| KENNEDY NORTE  |          |   |             | PRIMERA               | 42                    |
| INTERSECCIÓN/MANZANA MIGUEL H. ALCIVAR Y JO<br>EDIFICIO/C.C. ISABEL III<br>NÚMERO DE OFICINA 2 |          |   | ALAVEDRA    | CONJUNTO              |                       |
|  |          |   |             | BLOQUE                |                       |
|  |          |   |             | KM                    |                       |
| REFERENCIA UBICACIÓN FRENTE AL BANCO DEL E   |          |   | ADOR        | CAMINO                |                       |
| CASILLERO POSTAL   |          |   |             | TELEFONO 1            | 045053774             |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 k-p-f22@hotmail.com   |          |   |             | TELEFONO 2            |                       |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 recepcion@equipmedcorp.   |          |   |             | CELULAR               | 0982854788            |
| SITIO WEB  |          |   |             | FAX                   |                       |
| IDENTIFICACIÓN DEL DOMI  | CILIO LE | EGAL  |             |                       |                       |
| PROVINCIA GUAYAS   |          |   |             | CANTON                | GUAYAQUIL             |
| INFORMACIÓN Y DOMICILIO  | DEL R    | EPRESENTANTE  | LEGAL O     | APODERADO             |                       |
| TIPO DE PERSONA  |          | PERSONA NATURAL   | L           |                       |                       |
| APELLIDOS Y NOMBRES LOPEZ BLANCO JES   |          |   | SUS LEONEL  |                       |                       |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN PASAPORT  |          | PASAPORTE   |             | No. DE IDENTIFICACIÓN | 129220840             |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL  |          |   |             | NACIONALIDAD          | VENEZUELA             |
| CARGO QUE DESEMPEÑA  |          | PRESIDENTE  |             | PROVINCIA             | GUAYAS                |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL<br>NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO  |          | 7/31/19 12:00 AM  |             | CANTON                | GUAYAQUIL             |
|  |          |   |             | PARROQUIA             | GUAYAQUIL             |
| MERCANTIL  |          |   |             |                       |                       |
| CALLE  |          | FCO DE ORELLANA CIUDADELA FRANCISCO DE ORELLANA MZ C SOLAR 14 3ER |             | BARRIO                |                       |
|  |          |   |             | NÚMERO                | 1                     |
|  |          | <b>P23</b> O APTO 1   |             | CONJUNTO              |                       |
| BLOQUE   |          | 1   |             | EDIFICIO/C.C.         | 1                     |
| NÚMERO DE OFICINA  |          | 8   |             | KM                    |                       |
| CAMINO   |          |   |             | REFERENCIA UBICACIÓ   | N A LADO DE RIOCENTRO |
| CORREO ELECTRÓNICO   |          | jleonell86@gmail.com  | า           | TELEFONO              | 0962763579            |
|  |          |   |             | CELULAR               | 0969077175            |

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 |  | CEDEÑO AYALA KAREN GIOMAR                   |                       |                 |  |  |  |
|                     | TIPO DE IDENTIFICACIÓN                   | CEDULA                                      | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0929303881      |  |  |  |
|                     | TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL             | INDIVIDUAL                                  | NACIONALIDAD          | ECUADOR         |  |  |  |
|                     | CARGO QUE DESEMPEÑA                      | GERENTE GENERAL                             | PROVINCIA             | GUAYAS          |  |  |  |
|                     | FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL                 | 0/4/40 40.00 AM                             | CANTON                | GUAYAQUIL       |  |  |  |
|                     | NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO<br>MERCANTIL | 8/1/19 12:00 AM                             | PARROQUIA             | GUAYAQUIL       |  |  |  |
|                     | CIUDADELA                                | GUASMO NORTE                                | BARRIO                |                 |  |  |  |
|                     | CALLE                                    | URBASUR COOPERATIVA RIO<br>GUAYAS MZ 33 V53 | NÚMERO                | 1               |  |  |  |
|                     | INTERSECCIÓN/MANZANA                     | MZ 33                                       | CONJUNTO              |                 |  |  |  |
|                     | BLOQUE                                   |   | EDIFICIO/C.C.         |                 |  |  |  |
|                     | NÚMERO DE OFICINA                        | 33  | KM                    |                 |  |  |  |
|                     | CAMINO                                   |   | REFERENCIA UBICACIÓN  | ATRAS CUERPO DE |  |  |  |
|                     | CORREO ELECTRÓNICO                       | k-p-f22@hotmail.com                         | TELEFONO              | 042052691       |  |  |  |
|                     |  |   | CELULAR               | 0982854788      |  |  |  |
|                     |  |   |                       |                 |  |  |  |

| INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA           |    |   |    |   |
|--|----|---|----|---|
| ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO | SI |   | NO | Χ |
| COMPAÑÍA VENDE A CREDITO                       | SI | Χ | NO |   |
| OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS            | SI |   | NO | X |
| ES EMPRESA FAMILIAR                            | SI |   | NO | X |
| ¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?               | SI |   | NO | Χ |

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.