

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

| NFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍ | A | | |
|---|--------------------------|---------------------|--------------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | | | EXPEDIENTE |
| QUALITYMEDICO S.A. | | 474001 | 715948 |
| NOMBRE COMERCIAL | | INCIA CANTON | PARROQUIA |
| | GUAYAS | GUAYAQUIL | GUAYAQUIL |
| CIUDADELA | BARRI | O CALLE | NÚMERO |
| KENNEDY NORTE | NORTE | V H SICOURET | SOLAR 6 |
| NTERSECCIÓN/MANZANA MZ | 805 | CONJUNTO | |
| EDIFICIO/C.C. | | BLOQUE | |
| NÚMERO DE OFICINA | | KM | |
| REFERENCIA UBICACIÓN KE | NNEDY NORTE | CAMINO | |
| CASILLERO POSTAL | | TELEFONO 1 | 042230954 |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 ljbo | 10@hotmail.com | TELEFONO 2 | 042230954 |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 car | losatoche@unilene.com | CELULAR | 0993732886 |
| SITIO WEB | | FAX | |
| DENTIFICACIÓN DEL DOMICILI | O LEGAL | | |
| PROVINCIA | GUAYAS | CANTON | GUAYAQUIL |
| INFORMACIÓN Y DOMICILIO DE | EL REPRESENTANTE LEG | AL O APODERADO | |
| TIPO DE PERSONA | PERSONA NATURAL | | |
| APELLIDOS Y NOMBRES | ATOCHE MORENO CARL | OS GABRIEL | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | PASAPORTE | No. DE IDENTIFICACI | ÓN 6838006 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL | | NACIONALIDAD | PERU |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | GERENTE GENERAL | PROVINCIA | GUAYAS |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL | 4/00/10 10:00 AM | CANTON | GUAYAQUIL |
| NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO 4/20/18 12:00 A MERCANTIL | | PARROQUIA | GUAYAQUIL |
| CIUDADELA | KENNEDY NORTE | BARRIO | KENNEDY NORTE |
| CALLE | V H SICOURET | NÚMERO | SOLAR 6 |
| NTERSECCIÓN/MANZANA | MANZANA 805 | CONJUNTO | |
| BLOQUE | | EDIFICIO/C.C. | |
| NÚMERO DE OFICINA | | KM | |
| CAMINO | | REFERENCIA UBICAC | CIÓN KENNEDY NORTE |
| CORREO ELECTRÓNICO | carlosatoche@unilene.com | TELEFONO | 0989493283 |
| SORREO ELECTRONICO | | | |

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

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

Nombre: ATOCHE MORENO CARLOS GABRIEL

Identificación 6838006

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.