



## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

## INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL                | RUC  | EXPEDIENTE      |             |
|--|--|-----------------|-------------|
| INTERNATIONAL ONCO-HEMTOLOGY SERVICES S.A. | 0993151378001                                    | 721254          |             |
| NOMBRE COMERCIAL                           | PROVINCIA  | CANTON          | PARROQUIA   |
| INTERNATIONAL ONCO-HEMTOLOGY SERVICES      | GUAYAS   | GUAYAQUIL       | GUAYAQUIL   |
| CIUDADELA                                  | BARRIO   | CALLE           | NÚMERO      |
| CIUDAD COLON                               | NORTE  | av 9 de octubre | 1           |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                       | 274  | CONJUNTO        | OFICINA 208 |
| EDIFICIO/C.C.                              | PARQUE EMPRESARIAL 1                             | BLOQUE          |             |
| NÚMERO DE OFICINA                          | 2  | KM              |             |
| REFERENCIA UBICACIÓN                       | A DOS CUADRADAS DEL TEMPLO DE LOS MORMONESCAMINO |                 |             |
| CASILLERO POSTAL                           | 090112   | TELÉFONO 1      | 042136748   |
| CORREO ELECTRÓNICO 1                       | RONALDMP83@GMAIL.COM                             | TELÉFONO 2      | 042136510   |
| CORREO ELECTRÓNICO 2                       | HAROLDSANTOSM@OUTLOOK.COM                        | CELULAR         | 0980860425  |
| 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  | FREIRE ALPRECHT CARLOS EDUARDO |                       |            |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN   | CEDULA                         | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0909003071 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                     | NACIONALIDAD          | ECUADOR    |
| CARGO QUE DESEMPEÑA  | GERENTE GENERAL                | PROVINCIA             | GUAYAS     |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 12/26/18 12:00 AM              | CANTON                | GUAYAQUIL  |
|  |                                | PARROQUIA             | GUAYAQUIL  |
| CIUDADELA  | CEIBOS                         | BARRIO                | 1          |
| CALLE  | 1                              | NÚMERO                | 1          |
| INTERSECCIÓN/MANZANA   | 11                             | CONJUNTO              | 1          |
| BLOQUE   | 1                              | EDIFICIO/C.C.         | 1          |
| NÚMERO DE OFICINA  | 1                              | KM                    | 1          |
| CAMINO   | 1                              | REFERENCIA UBICACIÓN  | 1          |
| CORREO ELECTRÓNICO   | mvera@hospitalalcivar.com      | TELÉFONO              | 1          |
|  |                                | CELULAR               | 1          |

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  | RIOFRIO RIOFRIO MAURICIO AUGUSTO |                       |                           |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN   | CEDULA                           | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0910855667                |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                       | NACIONALIDAD          | ECUADOR                   |
| CARGO QUE DESEMPEÑA  | VICEPRESIDENTE                   | PROVINCIA             | GUAYAS                    |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 12/26/18 12:00 AM                | CANTON                | GUAYAQUIL                 |
|  |                                  | PARROQUIA             | GUAYAQUIL                 |
| CIUDADELA  | Ciudad Colon                     | BARRIO                | sector norte              |
| CALLE  | CIUDAD COLON                     | NÚMERO                | 1                         |
| INTERSECCIÓN/MANZANA   | MZ -274                          | CONJUNTO              | PARQUE EMPRESARIAL 1      |
| BLOQUE   |                                  | EDIFICIO/C.C.         | PARQUE EMPRESARIAL 1 PISO |
| NÚMERO DE OFICINA  | 208                              | KM                    |                           |
| CAMINO   |                                  | REFERENCIA UBICACIÓN  | ciudad colon              |
| CORREO ELECTRÓNICO   | m-riofrio@hotmail.com            | TELEFONO              | 042693080                 |
|  |                                  | CELULAR               | 0999298384                |

|  |                           |                       |                     |
|--|---------------------------|-----------------------|---------------------|
| TIPO DE PERSONA  | PERSONA NATURAL           |                       |                     |
| APELLIDOS Y NOMBRES  | JARRIN CRUZ JAIME EDUARDO |                       |                     |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN   | CEDULA                    | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0911435824          |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                | NACIONALIDAD          | ECUADOR             |
| CARGO QUE DESEMPEÑA  | PRESIDENTE                | PROVINCIA             | GUAYAS              |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 12/26/18 12:00 AM         | CANTON                | GUAYAQUIL           |
|  |                           | PARROQUIA             | GUAYAQUIL           |
| CIUDADELA  | GUAYACANES                | BARRIO                | NORTE               |
| CALLE  | VEHICULAR                 | NÚMERO                | 0                   |
| INTERSECCIÓN/MANZANA   | MZ 159                    | CONJUNTO              | URB. LAGUNA DEL SOL |
| BLOQUE   | SOLAR 12                  | EDIFICIO/C.C.         |                     |
| NÚMERO DE OFICINA  |                           | KM                    |                     |
| CAMINO   | AV SAMBORONDON            | REFERENCIA UBICACIÓN  | VIA SAMBORONDON     |
| CORREO ELECTRÓNICO   | jaimejarrin@hotmail.com   | TELEFONO              | 045114506           |
|  |                           | CELULAR               | 0999315151          |

## INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

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

|  |    |    |   |
|--|----|----|---|
| 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 |

Nombre: FREIRE ALPRECHT CARLOS EDUARDO  
Identificación 0909003071

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.