

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                                      |                                          |                  |                          |
|--------------------------------------|------------------------------------------|------------------|--------------------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL          |                                          | RUC              | EXPEDIENTE               |
| PHYSIS PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR S A |                                          | 0991362029001    | 75478                    |
| NOMBRE COMERCIAL                     |                                          | PROVINCIA        | CANTON                   |
|                                      |                                          | GUAYAS           | GUAYAQUIL                |
| CIUDADELA                            |                                          | BARRIO           | CALLE                    |
| BOLIVARIANA                          |                                          | CDLA BOLIVARIANA | AV. DEL LIBERTADOR MZ. 1 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                 | AV. DELTA                                |                  | CONJUNTO                 |
| EDIFICIO/C.C.                        | VILLA                                    |                  | BLOQUE                   |
| NÚMERO DE OFICINA                    | PB                                       |                  | KM                       |
| REFERENCIA UBICACIÓN                 | FRENTE A FACULTAD DE ODONTOLOGIA U DE GU | CAMINO           |                          |
| CASILLERO POSTAL                     |                                          | TELEFONO 1       | 042391807                |
| CORREO ELECTRÓNICO 1                 | novedadesphysis@gmail.com                | TELEFONO 2       |                          |
| CORREO ELECTRÓNICO 2                 | pmt_1987@hotmail.com                     | CELULAR          | 0998682118               |
| SITIO WEB                            |                                          | FAX              | 042391807                |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

|           |        |        |           |
|-----------|--------|--------|-----------|
| PROVINCIA | GUAYAS | CANTON | GUAYAQUIL |
|-----------|--------|--------|-----------|

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|                                                                |                                          |                       |                                           |
|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------|-------------------------------------------|
| TIPO DE PERSONA                                                | PERSONA NATURAL                          |                       |                                           |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                            | SALMON MOLINA ADRIAN ALBERTO             |                       |                                           |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                                   | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0908527260                                |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                               | NACIONALIDAD          | ECUADOR                                   |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | PRESIDENTE                               | PROVINCIA             | GUAYAS                                    |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 1/10/18 12:00 AM                         | CANTON                | GUAYAQUIL                                 |
|                                                                |                                          | PARROQUIA             | GUAYAQUIL                                 |
| CIUDADELA                                                      | Bosques de Castilla                      | BARRIO                |                                           |
| CALLE                                                          | BOSQUES DE CASTILLA                      | NÚMERO                | sn                                        |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | BLOQUE 8                                 | CONJUNTO              |                                           |
| BLOQUE                                                         | Vía a Samborondon Bosque de Castilla B 8 | EDIFICIO/C.C.         |                                           |
| NÚMERO DE OFICINA                                              | 8                                        | KM                    |                                           |
| CAMINO                                                         |                                          | REFERENCIA UBICACIÓN  | Vía a Samborondon Bosques de Castilla B 8 |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | salmonmd@gmail.com                       | TELEFONO              | 042837028                                 |
|                                                                |                                          | CELULAR               | 0993860271                                |

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                                             | SALMON CASTRO RICHARD ALBERTO |                       |                   |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                          | CEDULA                        | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0902256270        |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                    | INDIVIDUAL                    | NACIONALIDAD          | ECUADOR           |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                             | GERENTE GENERAL               | PROVINCIA             | GUAYAS            |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 1/5/18 12:00 AM               | CANTON                | GUAYAQUIL         |
|                                                                 |                               | PARROQUIA             | GUAYAQUIL         |
| CIUADADELA                                                      | Bosques de Castilla           | BARRIO                | Via a Samborondon |
| CALLE                                                           | BLOQUE # 8                    | NÚMERO                | sn                |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                            | Bloque #8                     | CONJUNTO              |                   |
| BLOQUE                                                          | planta baja                   | EDIFICIO/C.C.         |                   |
| NÚMERO DE OFICINA                                               |                               | KM                    |                   |
| CAMINO                                                          | Via a Samborondon             | REFERENCIA UBICACIÓN  | Bloque # 8        |
| CORREO ELECTRÓNICO                                              | physis41@yahoo.com            | TELEFONO              | 042391807         |
|                                                                 |                               | CELULAR               | 0998682118        |

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.