

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

| | | | |
|-----------------------------|--|-----------------------|------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | | RUC | EXPEDIENTE |
| INMOBILIARIA INFAMEDICA CA | | 0990330433001 | 9193 |
| NOMBRE COMERCIAL | | PROVINCIA | CANTON |
| | | GUAYAS | GUAYAQUIL |
| CIUDADELA | | BARRIO | CALLE |
| | | | RUMICHACA |
| | | | NÚMERO |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | | AYACUCHO | CONJUNTO |
| EDIFICIO/C.C. | | n/a | BLOQUE |
| NÚMERO DE OFICINA | | n/a | KM |
| REFERENCIA UBICACIÓN | | CENTRO | CAMINO |
| CASILLERO POSTAL | | 9664 | TELEFONO 1 |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 | | chhv2001@yahoo.com | TELEFONO 2 |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 | | edita1013@hotmail.com | CELULAR |
| 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 | ESCOBAR PALACIOS YOLANDA MARIETA | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0800019069 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | PRESIDENTE | PROVINCIA | GUAYAS |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 7/9/18 12:00 AM | CANTON | GUAYAQUIL |
| | | PARROQUIA | GUAYAQUIL |
| CIUDADELA | n/a | BARRIO | n/a |
| CALLE | BALLEN | NÚMERO | 722 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | n/a | CONJUNTO | n/a |
| BLOQUE | n/a | EDIFICIO/C.C. | n/a |
| NÚMERO DE OFICINA | n/a | KM | n/a |
| CAMINO | n/a | REFERENCIA UBICACIÓN | tienda |
| CORREO ELECTRÓNICO | edita1013@hotmail.com | TELEFONO | 042461013 |
| | | CELULAR | 0988904753 |

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 | HIDALGO ESCOBAR ZOILA PATRICIA | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0909568024 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | GERENTE | PROVINCIA | GUAYAS |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 4/26/18 12:00 AM | CANTON | GUAYAQUIL |
| | | PARROQUIA | GUAYAQUIL |
| CIUDADELA | n/a | BARRIO | |
| CALLE | RUMICHACA | NÚMERO | 1912 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | AYACUCHO | CONJUNTO | |
| BLOQUE | n/a | EDIFICIO/C.C. | POLICLINICO HIDALGO |
| NÚMERO DE OFICINA | | KM | n/a |
| CAMINO | n/a | REFERENCIA UBICACIÓN | altos de muebleria |
| CORREO ELECTRÓNICO | chhv2001@yahoo.com | TELEFONO | 02412488 |
| | | CELULAR | 0994103459 |

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 | X | NO |
| ¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO? | SI | X | NO |

Nombre: HIDALGO ESCOBAR ZOILA PATRICIA
Identificación 0909568024

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.