

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

| | | | |
|-----------------------------|--|------------------------|------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | | RUC | EXPEDIENTE |
| ECUATERMOFORMADOS S.A. | | 0992342927001 | 114881 |
| NOMBRE COMERCIAL | | PROVINCIA | PARROQUIA |
| | | GUAYAS | GUAYAQUIL |
| CIUDADELA | | BARRIO | NÚMERO |
| | | LOTIZACION SATIRON | BODEGA 8 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | | AV. JUAN TANCA MARENGO | MARIBOS I |
| EDIFICIO/C.C. | | CONJUNTO | |
| NÚMERO DE OFICINA | | BLOQUE | |
| | | KM | KM 3.5 |
| REFERENCIA UBICACIÓN | | CAMINO | |
| CASILLERO POSTAL | | TELEFONO 1 | 043727410 |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 | | TELEFONO 2 | |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 | | CELULAR | 0982935694 |
| 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 | FIALLOS VEINTIMILLA JULIO CESAR | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0900081225 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | PRESIDENTE | PROVINCIA | GUAYAS |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 9/6/06 12:00 AM | CANTON | GUAYAQUIL |
| | | PARROQUIA | GUAYAQUIL |
| CIUDADELA | CDLA. ALBORADA | BARRIO | NORTE |
| CALLE | XII ETAPA | NÚMERO | 125 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | VILLA 9 | CONJUNTO | |
| BLOQUE | | EDIFICIO/C.C. | |
| NÚMERO DE OFICINA | | KM | |
| CAMINO | | REFERENCIA UBICACIÓN | ATRAS DE CLINICA KENNEDY |
| CORREO ELECTRÓNICO | jyagual@live.com | TELEFONO | 2273635 |
| | | CELULAR | 0984977715 |

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 | FIALLOS SANCHEZ JULIO CESAR | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0916352586 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | GERENTE GENERAL | PROVINCIA | GUAYAS |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 6/13/14 12:00 AM | CANTON | GUAYAQUIL |
| | | PARROQUIA | GUAYAQUIL |
| CIUDADELA | CDLA. ALBORADA | BARRIO | NORTE |
| CALLE | XII ETAPA | NÚMERO | 12 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | VILLA 19 | CONJUNTO | |
| BLOQUE | | EDIFICIO/C.C. | |
| NÚMERO DE OFICINA | | KM | |
| CAMINO | | REFERENCIA UBICACIÓN | ATRAS DE LA CLINICA KENNEDY ALBORADA |
| CORREO ELECTRÓNICO | jfiallos@ecuatermoformados.com | TELÉFONO | 043727410 |
| | | CELULAR | 0994919335 |

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 |

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.