

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                             |                                   |               |            |
|-----------------------------|-----------------------------------|---------------|------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL |                                   | RUC           | EXPEDIENTE |
| GOODLIST S.A.               |                                   | 0992372478001 | 116987     |
| NOMBRE COMERCIAL            |                                   | PROVINCIA     | CANTON     |
|                             |                                   | GUAYAS        | GUAYAQUIL  |
| CIUDADELA                   |                                   | BARRIO        | CALLE      |
|                             |                                   |               | NOGUCHI    |
|                             |                                   |               | NÚMERO     |
|                             |                                   |               | 2407       |
| INTERSECCIÓN/MANZANA        | E/ BOLIVIA Y GARCÍA GOYENA        | CONJUNTO      |            |
| EDIFICIO/C.C.               |                                   | BLOQUE        |            |
| NÚMERO DE OFICINA           | PB                                | KM            |            |
| REFERENCIA UBICACIÓN        | A LADO DE TALLER MECANICO EXPRESO | CAMINO        |            |
| CASILLERO POSTAL            |                                   | TELEFONO 1    | 042349450  |
| CORREO ELECTRÓNICO 1        | lely1951@hotmail.com              | TELEFONO 2    | 042583443  |
| CORREO ELECTRÓNICO 2        | galacorp@tvcable.net.ec           | CELULAR       | 0991556604 |
| SITIO WEB                   | galacorp@tvcable.net.ec           | FAX           | 2583443    |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|                                                                |                               |                       |                               |
|----------------------------------------------------------------|-------------------------------|-----------------------|-------------------------------|
| TIPO DE PERSONA                                                | PERSONA NATURAL               |                       |                               |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                            | DUMANI JIMENEZ ZAINE DOLORES  |                       |                               |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                        | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0900935511                    |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                    | NACIONALIDAD          | ECUADOR                       |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | GERENTE GENERAL               | PROVINCIA             | GUAYAS                        |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 9/3/20 12:00 AM               | CANTON                | GUAYAQUIL                     |
|                                                                |                               | PARROQUIA             | GUAYAQUIL                     |
| CIUDADELA                                                      |                               | BARRIO                | CENTENARIO                    |
| CALLE                                                          | CALLE C                       | NÚMERO                | 2407                          |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | E/AMARILIS FUENTE Y LA HABANA | CONJUNTO              |                               |
| BLOQUE                                                         |                               | EDIFICIO/C.C.         |                               |
| NÚMERO DE OFICINA                                              |                               | KM                    |                               |
| CAMINO                                                         |                               | REFERENCIA UBICACIÓN  | A UNA CUADRA IGLESIA CATOLICA |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | zdumani@hospitalalcivar.com   | TELEFONO              | 042349450                     |
|                                                                |                               | CELULAR               | 0997823099                    |

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 | 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: DUMANI JIMENEZ ZAINE DOLORES

Identificación 0900935511

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.