

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

| | | | |
|--------------------------------|--|---------------|---------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | | RUC | EXPEDIENTE |
| NEOMARKA S.A. | | 0992378093001 | 117256 |
| NOMBRE COMERCIAL | | PROVINCIA | CANTON |
| | | GUAYAS | GUAYAQUIL |
| CIUDADELA | | BARRIO | CALLE |
| KENNEDY NORTE | | | KENNEDY NORTE |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | | | NÚMERO |
| MZ 809 | | | VILLA 10 |
| EDIFICIO/C.C. | | | PISO 2 |
| MARIA EMILIA II | | | |
| NÚMERO DE OFICINA | | | |
| 6 | | | |
| REFERENCIA UBICACIÓN | | | |
| DETRAS DE LA CLINICA MILLENIUM | | | |
| CASILLERO POSTAL | | | |
| | | TELEFONO 1 | 042630248 |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 | | TELEFONO 2 | |
| vivien.vidal@gmail.com | | | |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 | | CELULAR | 0979755202 |
| jorgevidalsalmon@hotmail.com | | | |
| SITIO WEB | | FAX | 042630248 |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

| | | | |
|--|---------------------------|-----------------------|---------------------|
| TIPO DE PERSONA | PERSONA NATURAL | | |
| APELLIDOS Y NOMBRES | VIDAL SALMON VIVIEN MABEL | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0908286719 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | GERENTE GENERAL | PROVINCIA | GUAYAS |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 3/21/16 12:00 AM | CANTON | SAMBORONDÓN |
| | | PARROQUIA | SAMBORONDON |
| CIUDADELA | CIUDADELA SAN ANDRES | BARRIO | |
| CALLE | AVENIDA ARROSALES | NÚMERO | 161 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | CIUDADELA JADE | CONJUNTO | |
| BLOQUE | | EDIFICIO/C.C. | CONDOMINIO N |
| NÚMERO DE OFICINA | | KM | |
| CAMINO | | REFERENCIA UBICACIÓN | A LADO PARQUE MAGNO |
| CORREO ELECTRÓNICO | mabelcatalina@gmail.com | TELEFONO | 046015189 |
| | | CELULAR | 0939591428 |

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 |

Nombre: VIDAL SALMON VIVIEN MABEL

Identificación 0908286719

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.