

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                                                                  |  |               |            |
|------------------------------------------------------------------|--|---------------|------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL                                      |  | RUC           | EXPEDIENTE |
| COMERCIALIZADORA DE SERVICIOS Y REPRESENTACIONES S.A. (COMSEVER) |  | 0992461896001 | 123405     |
| NOMBRE COMERCIAL                                                 |  | PROVINCIA     | CANTON     |
|                                                                  |  | GUAYAS        | GUAYAQUIL  |
| CIUDADELA                                                        |  | BARRIO        | CALLE      |
| alborada                                                         |  | norte         | 12ava      |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                             |  |               | NÚMERO     |
| 38-39                                                            |  |               | 12-19      |
| EDIFICIO/C.C.                                                    |  |               | CONJUNTO   |
| EL DOBLON OF. 301                                                |  |               | BLOQUE     |
| NÚMERO DE OFICINA                                                |  |               | KM         |
| REFERENCIA UBICACIÓN                                             |  |               | CAMINO     |
| a media cuadra del banco bolivariano                             |  |               |            |
| CASILLERO POSTAL                                                 |  | TELEFONO 1    | 022554301  |
| CORREO ELECTRÓNICO 1                                             |  | TELEFONO 2    | 022554301  |
| bizfede0908@hotmail.com                                          |  | CELULAR       | 0999669649 |
| CORREO ELECTRÓNICO 2                                             |  | FAX           |            |
| rubysanchezb@yahoo.es                                            |  |               |            |
| SITIO WEB                                                        |  |               |            |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|                                                                |                              |                       |                                      |
|----------------------------------------------------------------|------------------------------|-----------------------|--------------------------------------|
| TIPO DE PERSONA                                                | PERSONA NATURAL              |                       |                                      |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                            | ALARCON BRAVO LUCIO PATRICIO |                       |                                      |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                       | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0917039778                           |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                   | NACIONALIDAD          | ECUADOR                              |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | GERENTE GENERAL              | PROVINCIA             | GUAYAS                               |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 11/20/15 12:00 AM            | CANTON                | GUAYAQUIL                            |
|                                                                |                              | PARROQUIA             | GUAYAQUIL                            |
| CIUDADELA                                                      | alborada                     | BARRIO                | norte                                |
| CALLE                                                          | 12 AVA                       | NÚMERO                | sn                                   |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | 12                           | CONJUNTO              |                                      |
| BLOQUE                                                         |                              | EDIFICIO/C.C.         |                                      |
| NÚMERO DE OFICINA                                              |                              | KM                    |                                      |
| CAMINO                                                         |                              | REFERENCIA UBICACIÓN  | a media cuadra del banco bolivariano |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | comsever.sa@gmail.com        | TELEFONO              | 022238502                            |
|                                                                |                              | CELULAR               | 0987674641                           |

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 |

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.