

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                                                                |                                  |               |            |
|----------------------------------------------------------------|----------------------------------|---------------|------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL                                    |                                  | RUC           | EXPEDIENTE |
| ESCUELA DE FORMACION EN SEGURIDAD INTEGRAL Y VIDA S.A. ESFOSIV |                                  | 0992735805001 | 142769     |
| NOMBRE COMERCIAL                                               |                                  | PROVINCIA     | PARROQUIA  |
|                                                                |                                  | GUAYAS        | XIMENA     |
| CIUDADELA                                                      |                                  | BARRIO        | NÚMERO     |
|                                                                |                                  |               | BOLIVIA    |
|                                                                |                                  |               | 503        |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | CHILE                            | CONJUNTO      |            |
| EDIFICIO/C.C.                                                  | VMEZA                            | BLOQUE        |            |
| NÚMERO DE OFICINA                                              | 2                                | KM            |            |
| REFERENCIA UBICACIÓN                                           | DETRAS DEL HOSPITAL LEON BECERRA | CAMINO        |            |
| CASILLERO POSTAL                                               |                                  | TELEFONO 1    | 087166416  |
| CORREO ELECTRÓNICO 1                                           | cpnv_vmeza@hotmail.com           | TELEFONO 2    | 087166416  |
| CORREO ELECTRÓNICO 2                                           | cpnv_vmeza@hotmail.com           | CELULAR       | 0987166416 |
| 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                                            | MEZA AULESTIA VICTOR HUGO |                       |                                                      |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                    | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0903787737                                           |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   |                           | NACIONALIDAD          | ECUADOR                                              |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | GERENTE GENERAL           | PROVINCIA             | GUAYAS                                               |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 10/31/11 12:00 AM         | CANTON                | GUAYAQUIL                                            |
|                                                                |                           | PARROQUIA             | XIMENA                                               |
| CIUDADELA                                                      | LOS ALMENDROS             | BARRIO                | CIUDADELA ALMENDROS                                  |
| CALLE                                                          | LAS GAVIOTAS              | NÚMERO                | VILLA 20                                             |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | MZ-A                      | CONJUNTO              |                                                      |
| BLOQUE                                                         |                           | EDIFICIO/C.C.         |                                                      |
| NÚMERO DE OFICINA                                              |                           | KM                    |                                                      |
| CAMINO                                                         |                           | REFERENCIA UBICACIÓN  | A 100 MTS DE LA GASOLINERA PRIMA DE LA DOMINGO COMIN |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | CPNV_VMEZA@HOTMAIL.COM    | TELEFONO              | 042334142                                            |
|                                                                |                           | CELULAR               | 0989005507                                           |

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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 |

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 28/12/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.