



## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

## INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | RUC                               | EXPEDIENTE |            |
|-----------------------------|-----------------------------------|------------|------------|
| PLANPROMIN S. A.            | 0791754690001                     |            | 143369     |
| NOMBRE COMERCIAL            | PROVINCIA                         | CANTON     | PARROQUIA  |
|                             | EL ORO                            | MACHALA    |            |
| CIUDADELA                   | BARRIO                            | CALLE      | NÚMERO     |
|                             | CENTRO                            | ROCAFUERTE |            |
| INTERSECCIÓN/MANZANA        | E/ GUAYAS Y 9 DE MAYO             | CONJUNTO   |            |
| EDIFICIO/C.C.               | ED MURANO                         | BLOQUE     |            |
| NÚMERO DE OFICINA           |                                   | KM         |            |
| REFERENCIA UBICACIÓN        | JUNTO FISCALIA GENERAL DEL ESTADO | CAMINO     |            |
| CASILLERO POSTAL            |                                   | TELEFONO 1 | 072150007  |
| CORREO ELECTRÓNICO 1        | m_g_d_c@hotmail.com               | TELEFONO 2 |            |
| CORREO ELECTRÓNICO 2        | jorgalcivar@hotmail.es            | CELULAR    | 0992793166 |
| SITIO WEB                   |                                   | FAX        |            |

## IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

| PROVINCIA | EL ORO | CANTON | MACHALA |
|-----------|--------|--------|---------|
|           |        |        |         |

## INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|  |                              |                       |                        |
|--|------------------------------|-----------------------|------------------------|
| TIPO DE PERSONA  | PERSONA NATURAL              |                       |                        |
| APELLIDOS Y NOMBRES  | NEVES OSORIO MARCO ANTONIO   |                       |                        |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN   | CEDULA                       | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0961376167             |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                   | NACIONALIDAD          | PORTUGAL               |
| CARGO QUE DESEMPEÑA  | GERENTE                      | PROVINCIA             | GUAYAS                 |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 8/15/17 12:00 AM             | CANTON                | GUAYAQUIL              |
|  |                              | PARROQUIA             | GUAYAQUIL              |
| CIUDADELA  | PUNTILLA                     | BARRIO                | PUNTILLA               |
| CALLE  | KM 1.5 VÍA A SAMBORONDON     | NÚMERO                | sn                     |
| INTERSECCIÓN/MANZANA   | DETRES DE LA CLINICA KENNEDY | CONJUNTO              |                        |
| BLOQUE   |                              | EDIFICIO/C.C.         |                        |
| NÚMERO DE OFICINA  |                              | KM                    |                        |
| CAMINO   |                              | REFERENCIA UBICACIÓN  | DETRES CLINICA KENNEDY |
| CORREO ELECTRÓNICO   | marcosorio@gmail.com         | TELEFONO              | 043823596              |
|  |                              | CELULAR               | 0988918505             |

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 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.