

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

| | | | |
|---|--|---------------|------------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | | RUC | EXPEDIENTE |
| COMPROFCOM S.A. | | 0992751665001 | 145337 |
| NOMBRE COMERCIAL | | PROVINCIA | CANTON |
| | | GUAYAS | GUAYAQUIL |
| CIUDADELA | | BARRIO | CALLE |
| LA FAE | | | CIUDADELA LA FAE |
| INTERSECCIÓN/MANZANA MZ 4 | | | NÚMERO |
| EDIFICIO/C.C. | | | 9 |
| NÚMERO DE OFICINA | | | CONJUNTO |
| REFERENCIA UBICACIÓN A UNA CUADRA DEL JARDIN LA RONDA | | | BLOQUE |
| CASILLERO POSTAL | | | KM |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 monikeparra@hotmail.com | | | CAMINO |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 monica.parra@siigo.com | | | TELEFONO 1 |
| SITIO WEB www.siigo.com | | | 046017617 |
| | | | TELEFONO 2 |
| | | | 046015608 |
| | | | CELULAR |
| | | | 0979323411 |
| | | | 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 | ORTIZ DEULOFEUT RICARDO ALEJANDRO | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | PASAPORTE | No. DE IDENTIFICACIÓN | 79142107 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL | NACIONALIDAD | COLOMBIA |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | GERENTE GENERAL | PROVINCIA | GUAYAS |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 8/5/16 12:00 AM | CANTON | GUAYAQUIL |
| | | PARROQUIA | GUAYAQUIL |
| CIUDADELA | LA FAE | BARRIO | |
| CALLE | MZ 4 | NÚMERO | 9 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | sn | CONJUNTO | |
| BLOQUE | | EDIFICIO/C.C. | |
| NÚMERO DE OFICINA | | KM | |
| CAMINO | | REFERENCIA UBICACIÓN | sn |
| CORREO ELECTRÓNICO | rortiz@gmail.com | TELEFONO | sn |
| | | CELULAR | sn |

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 |

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.