

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                             |                                          |                          |
|-----------------------------|------------------------------------------|--------------------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | RUC                                      | EXPEDIENTE               |
| RECOFINDSA S.A.             | 0993069205001                            | 167488                   |
| NOMBRE COMERCIAL            | PROVINCIA                                | CANTON                   |
|                             | GUAYAS                                   | GUAYAQUIL                |
| CIUDADELA                   | BARRIO                                   | CALLE                    |
|                             |                                          | CLLJ CAMILO DESTRUGE 119 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA        | CALLE 20AVA.                             | CONJUNTO                 |
| EDIFICIO/C.C.               |                                          | BLOQUE                   |
| NÚMERO DE OFICINA           |                                          | KM                       |
| REFERENCIA UBICACIÓN        | DOS CUADRAS ATRAS DEL COLEGIO GARCIA GOY | CAMINO                   |
| CASILLERO POSTAL            |                                          | TELEFONO 1               |
|                             |                                          | 042465393                |
| CORREO ELECTRÓNICO 1        | gorkycastroplaza@hotmail.com             | TELEFONO 2               |
|                             |                                          | 042465393                |
| CORREO ELECTRÓNICO 2        | alexandramoris1979@hotmail.com           | CELULAR                  |
|                             |                                          | 0994375007               |
| 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                                            | CASTRO MORIS JANINA ALEXANDRA  |                       |                                               |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                         | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0918650979                                    |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                     | NACIONALIDAD          | ECUADOR                                       |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | GERENTE GENERAL                | PROVINCIA             | GUAYAS                                        |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 4/1/13 12:00 AM                | CANTON                | GUAYAQUIL                                     |
|                                                                |                                | PARROQUIA             | GUAYAQUIL                                     |
| CIUDADELA                                                      |                                | BARRIO                |                                               |
| CALLE                                                          | GALLEGOS LARA                  | NÚMERO                | 2518                                          |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | GARCIA GOYENA                  | CONJUNTO              |                                               |
| BLOQUE                                                         |                                | EDIFICIO/C.C.         |                                               |
| NÚMERO DE OFICINA                                              |                                | KM                    |                                               |
| CAMINO                                                         |                                | REFERENCIA UBICACIÓN  | DIAGONAL A LA ESCUELA PEDRO J. MENDEZ NAVARRO |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | alexandramoris1979@hotmail.com | TELEFONO              | 045019973                                     |
|                                                                |                                | CELULAR               | 0982997384                                    |

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: CASTRO MORIS JANINA ALEXANDRA

Identificación 0918650979

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.