



## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

## INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | RUC                        | EXPEDIENTE            |            |
|-----------------------------|----------------------------|-----------------------|------------|
| ECUAGLOVES S.A.             | 0992800380001              | 167847                |            |
| NOMBRE COMERCIAL            | PROVINCIA                  | CANTON                | PARROQUIA  |
|                             | GUAYAS                     | GUAYAQUIL             |            |
| CIUDADELA                   | BARRIO                     | CALLE                 | NÚMERO     |
| MAPASINGUE ESTE             | MAPASINGUE ESTE - QUISQUIS | JUAN MONTALVO, MZ. A1 | 22         |
| INTERSECCIÓN/MANZANA        | JUAN MONLTALVO             | CONJUNTO              |            |
| EDIFICIO/C.C.               |                            | BLOQUE                |            |
| NÚMERO DE OFICINA           |                            | KM                    |            |
| REFERENCIA UBICACIÓN        | ATRAS DE LA FACSON         | CAMINO                |            |
| CASILLERO POSTAL            |                            | TELEFONO 1            | 2382611    |
| CORREO ELECTRÓNICO 1        | auditoria@dmconsultax.com  | TELEFONO 2            | 2382611    |
| CORREO ELECTRÓNICO 2        | dpachay@dmconsultax.com    | CELULAR               | 0999312911 |
| 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                                            | MORAN BAJAÑA SILVIA     |                       |                    |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                  | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0916472293         |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | CONJUNTA                | NACIONALIDAD          | ECUADOR            |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | PRESIDENTE              | PROVINCIA             | GUAYAS             |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 10/10/17 12:00 AM       | CANTON                | GUAYAQUIL          |
|                                                                |                         | PARROQUIA             | GUAYAQUIL          |
| CIUDADELA                                                      | Mapasingue este         | BARRIO                |                    |
| CALLE                                                          | JUAN MONTALVO           | NÚMERO                | 22                 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | manzana 22              | CONJUNTO              |                    |
| BLOQUE                                                         |                         | EDIFICIO/C.C.         |                    |
| NÚMERO DE OFICINA                                              |                         | KM                    |                    |
| CAMINO                                                         |                         | REFERENCIA UBICACIÓN  | ATRAS DE LA FACSON |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | silviadeperez@gmail.com | TELEFONO              | 042937401          |
|                                                                |                         | CELULAR               | 0984292052         |

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

|                                                                |                             |                       |                     |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------|---------------------|
| TIPO DE PERSONA                                                | PERSONA NATURAL             |                       |                     |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                            | PEREZ VARELA JAIRO HUMBERTO |                       |                     |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                      | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0922849666          |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | CONJUNTA                    | NACIONALIDAD          | COLOMBIA            |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | GERENTE GENERAL             | PROVINCIA             | GUAYAS              |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 10/10/17 12:00 AM           | CANTON                | SAMBORONDÓN         |
|                                                                |                             | PARROQUIA             | SAMBORONDON         |
| CIUDADELA                                                      | URB. LAGO SOL               | BARRIO                |                     |
| CALLE                                                          | MZ D                        | NÚMERO                | D                   |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | D                           | CONJUNTO              |                     |
| BLOQUE                                                         |                             | EDIFICIO/C.C.         |                     |
| NÚMERO DE OFICINA                                              |                             | KM                    |                     |
| CAMINO                                                         |                             | REFERENCIA UBICACIÓN  | FRENTE A PLAZA LAGO |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | jairo.perez@quimandi.com    | TELÉFONO              | 042682530           |
|                                                                |                             | CELULAR               | 0994000250          |

## 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.