

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                             |  |  |            |
|-----------------------------|--|--|------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL |  | RUC                                      | EXPEDIENTE |
| TOTTICOMPU S.A.             |  | 0992829508001                            | 172531     |
| NOMBRE COMERCIAL            |  | PROVINCIA                                | CANTON     |
|                             |  | GUAYAS                                   | GUAYAQUIL  |
| CIUDADELA                   |  | BARRIO                                   | CALLE      |
| URDESA CENTRAL              |  |  | CUARTA     |
| INTERSECCIÓN/MANZANA        |  | FICUS Y GUAYACANES                       | NÚMERO     |
| EDIFICIO/C.C.               |  | ECLIPSE                                  | 710        |
| NÚMERO DE OFICINA           |  | DEP#5                                    | CONJUNTO   |
| REFERENCIA UBICACIÓN        |  | DIAGONAL A LA CLINICA DE CIRUGIA PLASTIC | BLOQUE     |
| CASILLERO POSTAL            |  |  | KM         |
| CORREO ELECTRÓNICO 1        |  | controldecon2016@gmail.com               | CAMINO     |
| CORREO ELECTRÓNICO 2        |  | kattyjurado91@gmail.com                  | TELEFONO 1 |
| SITIO WEB                   |  |  | TELEFONO 2 |
|                             |  |  | CELULAR    |
|                             |  |  | 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  | ROMERO PUGA PAMELA GISELA    |                       |  |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN   | CEDULA                       | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0914486246   |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                   | NACIONALIDAD          | ECUADOR  |
| CARGO QUE DESEMPEÑA  | GERENTE GENERAL              | PROVINCIA             | GUAYAS   |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 9/6/13 12:00 AM              | CANTON                | GUAYAQUIL  |
|  |                              | PARROQUIA             | GUAYAQUIL  |
| CIUDADELA  | Urdesa                       | BARRIO                |  |
| CALLE  | CUARTA                       | NÚMERO                | 1  |
| INTERSECCIÓN/MANZANA   | ficus                        | CONJUNTO              |  |
| BLOQUE   |                              | EDIFICIO/C.C.         | condominio Eclipse                                     |
| NÚMERO DE OFICINA  |                              | KM                    |  |
| CAMINO   |                              | REFERENCIA UBICACIÓN  | Diagonal a clinica de cirugia plastica Nelson Estrella |
| CORREO ELECTRÓNICO   | controldecon2011@hotmail.com | TELEFONO              | 042885303  |
|  |                              | CELULAR               | 0986452823   |

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: ROMERO PUGA PAMELA GISELA

Identificación 0914486246

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.