

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

| | | | | |
|------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|-------------------|--------------------------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | | RUC | EXPEDIENTE | |
| COMPAÑÍA DE COMERCIO JORALBEN S.A. | | 2390018722001 | 180755 | |
| NOMBRE COMERCIAL | | PROVINCIA | CANTON | PARROQUIA |
| S/N | | SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS | SANTO DOMINGO | SANTO DOMINGO DE LOS COLORADOS |
| CIUDADELA | | BARRIO | CALLE | NÚMERO |
| S/N | | COOP. 30 DE JULIO | RIO TIGRE | S/N |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | PASTAZA | | CONJUNTO | S/N |
| EDIFICIO/C.C. | S/N | | BLOQUE | S/N |
| NÚMERO DE OFICINA | S/N | | KM | S/N |
| REFERENCIA UBICACIÓN | EN AL ESQUINA DE LA IGLESIA | | CAMINO | |
| CASILLERO POSTAL | S/N | | TELEFONO 1 | 022761001 |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 | joralben.s.a@gmail.com | | TELEFONO 2 | |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 | maoconti_etc@hotmail.com | | CELULAR | 0985404745 |
| SITIO WEB | | | FAX | |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

| | | | |
|------------------|----------------------|---------------|---------------|
| PROVINCIA | SANTO DOMINGO DE LOS | CANTON | SANTO DOMINGO |
|------------------|----------------------|---------------|---------------|

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

| | | | |
|---|---------------------------------|------------------------------|--------------------------------|
| TIPO DE PERSONA | PERSONA NATURAL | | |
| APELLIDOS Y NOMBRES | BENALCAZAR ARROBO ANGEL ALFONSO | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1716445786 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | PRESIDENTE | PROVINCIA | SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 6/27/14 12:00 AM | CANTON | SANTO DOMINGO |
| CIUDADELA | | PARROQUIA | SANTO DOMINGO DE LOS COLORADOS |
| CALLE | SN | BARRIO | |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | SN | NÚMERO | SN |
| BLOQUE | | CONJUNTO | |
| NÚMERO DE OFICINA | | EDIFICIO/C.C. | |
| CAMINO | | KM | |
| CORREO ELECTRÓNICO | SN | REFERENCIA UBICACIÓN | SN |
| | | TELEFONO | SN |
| | | CELULAR | SN |

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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 | TORRES ARROBO CHRISTIAN ALEXIS | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1716445836 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | GERENTE GENERAL | PROVINCIA | SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 6/27/14 12:00 AM | CANTON | SANTO DOMINGO |
| CIUDADELA | COOPERATIVA 30 DE JULIO | PARROQUIA | SANTO DOMINGO DE LOS COLORADOS |
| CALLE | RIO TIGRE | BARRIO | SN |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | CALLE PASTAZA | NÚMERO | SN |
| BLOQUE | | CONJUNTO | |
| NÚMERO DE OFICINA | | EDIFICIO/C.C. | |
| CAMINO | | KM | |
| CORREO ELECTRÓNICO | christiantorres@joralben.net | REFERENCIA UBICACIÓN | A 30 METROS DE LA IGLESIA CATOLICA |
| | | TELEFONO | 022761001 |
| | | CELULAR | 0985404745 |

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: TORRES ARROBO CHRISTIAN ALEXIS

Identificación 1716445836

REPRESENTANTE LEGAL

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/11/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.