

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

| | | |
|--|-------------------------------------|------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | RUC | EXPEDIENTE |
| CONSTRUCTORA SOLUCIONES SANITARIAS CONSOLUAGUAS S.A. | 0791776643001 | 300735 |
| NOMBRE COMERCIAL | PROVINCIA | CANTON |
| | EL ORO | MACHALA |
| CIUDADELA | BARRIO | CALLE |
| LAS BRISAS | | S/N |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | | CONJUNTO |
| EDIFICIO/C.C. | | BLOQUE |
| NÚMERO DE OFICINA | | KM |
| REFERENCIA UBICACIÓN | DIAGONAL AL MICROMERCADO LAS BRISAS | CAMINO |
| CASILLERO POSTAL | | TELEFONO 1 |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 | miguelzambrano06@gmail.com | TELEFONO 2 |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 | loly_rodriguez_z@hotmail.com | CELULAR |
| SITIO WEB | | FAX |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

| | | | |
|-----------|--------|--------|---------|
| PROVINCIA | EL ORO | CANTON | MACHALA |
|-----------|--------|--------|---------|

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

| | | | |
|--|---------------------------|-----------------------|------------------|
| TIPO DE PERSONA | PERSONA NATURAL | | |
| APELLIDOS Y NOMBRES | RAMIREZ ORTEGA JUAN PABLO | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0703533075 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | PRESIDENTE | PROVINCIA | EL ORO |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 2/20/15 12:00 AM | CANTON | MACHALA |
| | | PARROQUIA | MACHALA |
| CIUDADELA | LA 4MIL | BARRIO | |
| CALLE | S/N | NÚMERO | 2 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | B3 | CONJUNTO | |
| BLOQUE | | EDIFICIO/C.C. | |
| NÚMERO DE OFICINA | | KM | 0 |
| CAMINO | ARIZAGA Y PAJONAL | REFERENCIA UBICACIÓN | GASOLINERA MOVIL |
| CORREO ELECTRÓNICO | rqzambrano@hotmail.com | TELEFONO | 072980849 |
| | | CELULAR | 0995130040 |

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 | ASTUDILLO NIEMES DOLORES ISABEL | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0700967870 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | GERENTE GENERAL | PROVINCIA | EL ORO |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 2/20/15 12:00 AM | CANTON | MACHALA |
| | | PARROQUIA | MACHALA |
| CIUDADELA | LAS BRISAS | BARRIO | |
| CALLE | S/N | NÚMERO | 1 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | B4 | CONJUNTO | |
| BLOQUE | | EDIFICIO/C.C. | |
| NÚMERO DE OFICINA | | KM | 0 |
| CAMINO | LAS BRISAS | REFERENCIA UBICACIÓN | DIAGONAL AL MICROMERCADO LAS BRISAS |
| CORREO ELECTRÓNICO | rqzambrano@hotmail.com | TELEFONO | 072981750 |
| | | CELULAR | 0999350321 |

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

| | | | | |
|--|----|---|----|---|
| ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO | SI | X | NO | |
| COMPAÑÍA VENDE A CREDITO | SI | | NO | X |
| OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS | SI | | NO | X |

Nombre: ASTUDILLO NIEMES DOLORES ISABEL

Identificación 0700967870

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.