

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

| | | | |
|------------------------------|--|---------------|------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | | RUC | EXPEDIENTE |
| TEAMGOLD S.A. | | 0791783674001 | 303179 |
| NOMBRE COMERCIAL | | PROVINCIA | CANTON |
| | | EL ORO | MACHALA |
| CIUDADELA | | BARRIO | CALLE |
| 00 | | 00 | Olmedo |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | | | CONJUNTO |
| tarqui | | | 00 |
| EDIFICIO/C.C. | | | BLOQUE |
| 00 | | | 00 |
| NÚMERO DE OFICINA | | | KM |
| 204 | | | 00 |
| REFERENCIA UBICACIÓN | | | CAMINO |
| Altos de Banco Machala Bahia | | | 00 |
| CASILLERO POSTAL | | | TELEFONO 1 |
| | | | 072934308 |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 | | | TELEFONO 2 |
| mardelcis0570@gmail.com | | | |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 | | | CELULAR |
| mardelcis22@hotmail.com | | | 0988870805 |
| 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 | VALVERDE MATUTE MARIA DEL CISNE | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0705151249 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | PRESIDENTE | PROVINCIA | EL ORO |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 1/21/16 12:00 AM | CANTON | MACHALA |
| | | PARROQUIA | MACHALA |
| CIUDADELA | LILIAM MARIA | BARRIO | 0 |
| CALLE | 0 | NÚMERO | 0 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | 00 | CONJUNTO | 00 |
| BLOQUE | 00 | EDIFICIO/C.C. | 00 |
| NÚMERO DE OFICINA | 00 | KM | 00 |
| CAMINO | 00 | REFERENCIA UBICACIÓN | FRENTE A UPC LILIAM MARIA |
| CORREO ELECTRÓNICO | miryamagila@hotmail.com | TELEFONO | 072921993 |
| | | CELULAR | 0981183592 |

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 | LABANDA PACCHA JANETH ELIZABETH | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0704854090 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | GERENTE GENERAL | PROVINCIA | EL ORO |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 1/21/16 12:00 AM | CANTON | MACHALA |
| | | PARROQUIA | MACHALA |
| CIUDADELA | Florida | BARRIO | 00 |
| CALLE | sector 5 | NÚMERO | SN |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | 00 | CONJUNTO | 00 |
| BLOQUE | 00 | EDIFICIO/C.C. | 00 |
| NÚMERO DE OFICINA | 00 | KM | 00 |
| CAMINO | 00 | REFERENCIA UBICACIÓN | 00 |
| CORREO ELECTRÓNICO | elizajlp_13@hotmail.com | TELEFONO | 072791090 |
| | | CELULAR | 0983889183 |

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: LABANDA PACCHA JANETH ELIZABETH

Identificación 0704854090

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.