

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                                                         |                               |                        |
|---------------------------------------------------------|-------------------------------|------------------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL                             | RUC                           | EXPEDIENTE             |
| TOOLBOX SERVICIOS Y REPARACIONES NAVALES E INDUSTRIALES | 0993125482001                 | 311441                 |
| NOMBRE COMERCIAL                                        | PROVINCIA                     | PARROQUIA              |
| TOOLBOX                                                 | GUAYAS                        | GUAYAQUIL              |
| CIUDADELA                                               | BARRIO                        | NÚMERO                 |
|                                                         | Sauces 4                      | Enrique Gil Gilbert 17 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                    | mz371                         | CONJUNTO               |
| EDIFICIO/C.C.                                           |                               | BLOQUE                 |
| NÚMERO DE OFICINA                                       |                               | KM                     |
| REFERENCIA UBICACIÓN                                    | sauces 4 mz 371 villa 17      | CAMINO                 |
| CASILLERO POSTAL                                        |                               | TELEFONO 1             |
| CORREO ELECTRÓNICO 1                                    | toolboxreparaciones@gmail.com | TELEFONO 2             |
| CORREO ELECTRÓNICO 2                                    | sandritabelen.sc@gmail.com    | CELULAR                |
| 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                                            | CASTRO CHERREZ SANDRA BELEN |                       |                                      |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                      | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0925492084                           |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | CONJUNTA                    | NACIONALIDAD          | ECUADOR                              |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | PRESIDENTE                  | PROVINCIA             | GUAYAS                               |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 9/4/18 12:00 AM             | CANTON                | DAULE                                |
|                                                                |                             | PARROQUIA             | LOS LOJAS (ENRIQUE BAQUERIZO MORENO) |
| CIUDADELA                                                      | milann                      | BARRIO                | turin                                |
| CALLE                                                          | KM13.5                      | NÚMERO                | 0                                    |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | 1                           | CONJUNTO              |                                      |
| BLOQUE                                                         |                             | EDIFICIO/C.C.         |                                      |
| NÚMERO DE OFICINA                                              |                             | KM                    | 13.5                                 |
| CAMINO                                                         | KM 13.5                     | REFERENCIA UBICACIÓN  | JUNTO A PLAZA MILANN                 |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | sandritabelen.sc@gmail.com  | TELEFONO              | 046049336                            |
|                                                                |                             | CELULAR               | 0997543172                           |

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                                             | RAMIREZ RAMOS MARCO ANTONIO |                       |                                        |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                          | CEDULA                      | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0909714115                             |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                    | CONJUNTA                    | NACIONALIDAD          | ECUADOR                                |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                             | GERENTE GENERAL             | PROVINCIA             | GUAYAS                                 |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 9/5/18 12:00 AM             | CANTON                | DAULE                                  |
|                                                                 |                             | PARROQUIA             | DAULE                                  |
| CIUDADELA                                                       | milann                      | BARRIO                | turin                                  |
| CALLE                                                           | KM13.5                      | NÚMERO                | 26                                     |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                            | 1                           | CONJUNTO              |                                        |
| BLOQUE                                                          |                             | EDIFICIO/C.C.         |                                        |
| NÚMERO DE OFICINA                                               |                             | KM                    | 13.5                                   |
| CAMINO                                                          | urb. milann                 | REFERENCIA UBICACIÓN  | urb. milann etapa verona mz 5 villa 11 |
| CORREO ELECTRÓNICO                                              | marcoramirezzyk@gmail.com   | TELEFONO              | 046049336                              |
|                                                                 |                             | CELULAR               | 0989629440                             |

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  |
| ES EMPRESA FAMILIAR                            | SI | X  | NO |
| ¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?               | 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.