

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|  |  |               |                 |
|--|--|---------------|-----------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL                    |  | RUC           | EXPEDIENTE      |
| LUMINIS CIA. LTDA.                             |  | 1891734685001 | 36689           |
| NOMBRE COMERCIAL                               |  | PROVINCIA     | CANTON          |
| CIUDADELA                                      |  | TUNGURAHUA    | AMBATO          |
| INTERSECCIÓN/MANZANA PASAJE LAS PRIMULAS       |  | BARRIO        | CALLE           |
| EDIFICIO/C.C.                                  |  | MIRAFLORES    | : AV MIRAFLORES |
| NÚMERO DE OFICINA 5                            |  |               | NÚMERO          |
| REFERENCIA UBICACIÓN FRENTE COLEGIO INMACULADA |  |               | SN              |
| CASILLERO POSTAL                               |  |               | CONJUNTO        |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 moniviteri57@gmail.com    |  |               | BLOQUE          |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 luminis2019@gmail.com     |  |               | KM              |
| SITIO WEB                                      |  |               | CAMINO          |
|  |  | TELEFONO 1    | 032421745       |
|  |  | TELEFONO 2    |                 |
|  |  | CELULAR       | 0995318107      |
|  |  | FAX           | 032421745       |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

|           |            |        |        |
|-----------|------------|--------|--------|
| PROVINCIA | TUNGURAHUA | CANTON | AMBATO |
|-----------|------------|--------|--------|

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|  |                               |                       |                       |
|--|-------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| TIPO DE PERSONA  | PERSONA NATURAL               |                       |                       |
| APELLIDOS Y NOMBRES  | COBO BRIZ JUAN FRANCISCO      |                       |                       |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN   | CEDULA                        | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1802253664            |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                    | NACIONALIDAD          | ECUADOR               |
| CARGO QUE DESEMPEÑA  | GERENTE GENERAL               | PROVINCIA             | TUNGURAHUA            |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 11/5/09 12:00 AM              | CANTON                | AMBATO                |
| CIUDADELA  |                               | PARROQUIA             | AMBATO                |
| CALLE  | BANANAS                       | BARRIO                |                       |
| INTERSECCIÓN/MANZANA   | LAS LIMAS                     | NÚMERO                | SN                    |
| BLOQUE   |                               | CONJUNTO              |                       |
| NÚMERO DE OFICINA  |                               | EDIFICIO/C.C.         |                       |
| CAMINO   |                               | KM                    |                       |
| CORREO ELECTRÓNICO   | juan.francisco.cobo@gmail.com | REFERENCIA UBICACIÓN  | PARQUE DE LOS QUINDES |
|  |                               | TELEFONO              | 032824201             |
|  |                               | CELULAR               | 0997716325            |

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 | X | NO |   |
| OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS            | SI |   | NO | X |
| ES EMPRESA FAMILIAR                            | SI | X | NO |   |
| ¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?               | SI |   | NO | X |

Nombre: COBO BRIZ JUAN FRANCISCO

Identificación 1802253664

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.