

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                                 |  |                              |                  |            |
|---------------------------------|--|------------------------------|------------------|------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL     |  | RUC                          | EXPEDIENTE       |            |
| FLORES Y FRUTAS FLORIFRUT S.A.  |  | 1791242807001                | 47672            |            |
| NOMBRE COMERCIAL                |  | PROVINCIA                    | CANTON           | PARROQUIA  |
| CIUDADELA                       |  | PICHINCHA                    | PEDRO MONCAYO    |            |
| INTERSECCIÓN/MANZANA            |  | BARRIO                       | CALLE            | NÚMERO     |
| PANAM NORTE                     |  | ANGUMBA                      | VICENTE ESTRELLA | S/N        |
| EDIFICIO/C.C.                   |  | CONJUNTO                     |                  |            |
| NÚMERO DE OFICINA               |  | BLOQUE                       |                  |            |
| PB                              |  | KM                           |                  |            |
| REFERENCIA UBICACIÓN            |  | CAMINO                       |                  |            |
| ENTRADA POR HOSTERIA INTI RAYMI |  | TELEFONO 1                   | 2365284          |            |
| CASILLERO POSTAL                |  | TELEFONO 2                   | 2365193          |            |
| CORREO ELECTRÓNICO 1            |  | gerencia.general@artroses.ec | CELULAR          | 0992517019 |
| CORREO ELECTRÓNICO 2            |  | contabilidad@artroses.ec     | FAX              | 2366654    |
| SITIO WEB                       |  | www.artroses.ec              |                  |            |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

|           |           |        |               |
|-----------|-----------|--------|---------------|
| PROVINCIA | PICHINCHA | CANTON | PEDRO MONCAYO |
|-----------|-----------|--------|---------------|

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|  |                         |                       |                          |
|--|-------------------------|-----------------------|--------------------------|
| TIPO DE PERSONA  | PERSONA NATURAL         |                       |                          |
| APELLIDOS Y NOMBRES  | PITA GARCIA RAMIRO ELOY |                       |                          |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN   | CEDULA                  | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0905232476               |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL              | NACIONALIDAD          | ECUADOR                  |
| CARGO QUE DESEMPEÑA  | PRESIDENTE              | PROVINCIA             | GUAYAS                   |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 7/16/14 12:00 AM        | CANTON                | GUAYAQUIL                |
| CIUDADELA  | URB.LOS PARQUES         | PARROQUIA             | GUAYAQUIL                |
| CALLE  | AV LAS DALIAS           | BARRIO                | 0                        |
| INTERSECCIÓN/MANZANA   | MZ.I                    | NÚMERO                | SN                       |
| BLOQUE   |                         | CONJUNTO              | 0                        |
| NÚMERO DE OFICINA  | 0                       | EDIFICIO/C.C.         | 0                        |
| CAMINO   | 0                       | KM                    | 0                        |
| CORREO ELECTRÓNICO   | ltigua@unicol.ec        | REFERENCIA UBICACIÓN  | JUNTO A RIOCENTRO CEIBOS |
|  |                         | TELEFONO              | 042254490                |
|  |                         | CELULAR               | 0993226901               |

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

Nombre: PITA GARCIA RAMIRO ELOY

Identificación 0905232476

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.