



## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

## INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
VIPSERVICE S.A.	0992692146001	64193	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
KENNEDY NORTE		AV. MIGUEL H. ALCIVAR	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ 506	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	TORRES DEL NORTE	BLOQUE	TORRE A
NÚMERO DE OFICINA	805	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DETROS DEL HOTEL HILTON COLON	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	6011251
CORREO ELECTRÓNICO 1	financiero@prosumind.com	TELEFONO 2	6011253
CORREO ELECTRÓNICO 2	contabilidad@prosumind.com	CELULAR	0983876489
SITIO WEB		FAX	s/n

## IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL

## INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GAVIRIA VICTORIA ANGELICA MARIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0950993121
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	COLOMBIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/9/17 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	KENEDY NORTE	BARRIO	
CALLE	AV. FRANCISCO DE ORELLANA	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	TORRE A	CONJUNTO	DPT 2
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	HOTEL HILTON COLON
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	AV. PRINCIPAL
CORREO ELECTRÓNICO	angelica.gaviria@vip-services.tv	TELEFONO	046011251
		CELULAR	0994535280

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	X	NO
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	X	NO
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

Nombre: GAVIRIA VICTORIA ANGELICA MARIA  
Identificación 0950993121

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.