

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                                     |  |                                  |            |
|-------------------------------------|--|----------------------------------|------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL         |  | RUC                              | EXPEDIENTE |
| ASESORIA Y SERVICIOS SERVIASMG S.A. |  | 0993096253001                    | 717455     |
| NOMBRE COMERCIAL                    |  | PROVINCIA                        | CANTON     |
|                                     |  | GUAYAS                           | GUAYAQUIL  |
| CIUDADELA                           |  | BARRIO                           | CALLE      |
| ALAMOS NORTE                        |  |                                  | S/N        |
| INTERSECCIÓN/MANZANA 10             |  |                                  | NÚMERO     |
| EDIFICIO/C.C.                       |  |                                  | 8          |
| NÚMERO DE OFICINA                   |  |                                  |            |
| REFERENCIA UBICACIÓN                |  | DETTRAS DEL HIPERNORTE           |            |
| CASILLERO POSTAL                    |  |                                  |            |
| CORREO ELECTRÓNICO 1                |  | magabrielasuarezr@gmail.com      | TELEFONO 1 |
| CORREO ELECTRÓNICO 2                |  | mg.asesorias.servicios@gmail.com | TELEFONO 2 |
| SITIO WEB                           |  |                                  | CELULAR    |
|                                     |  |                                  | FAX        |
|                                     |  |                                  | 043930192  |
|                                     |  |                                  | 0979454951 |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

|           |        |        |           |
|-----------|--------|--------|-----------|
| PROVINCIA | GUAYAS | CANTON | GUAYAQUIL |
|-----------|--------|--------|-----------|

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|  |                                    |                       |                |
|--|------------------------------------|-----------------------|----------------|
| TIPO DE PERSONA  | PERSONA NATURAL                    |                       |                |
| APELLIDOS Y NOMBRES  | ALTAMIRANO DI LUCA MARLON ALFONSO  |                       |                |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN   | CEDULA                             | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0911393353     |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                         | NACIONALIDAD          | ECUADOR        |
| CARGO QUE DESEMPEÑA  | GERENTE GENERAL                    | PROVINCIA             | GUAYAS         |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 4/19/18 12:00 AM                   | CANTON                | SAMBORONDÓN    |
|  |                                    | PARROQUIA             | SAMBORONDON    |
| CIUDADELA  | CIUDAD CELESTE                     | BARRIO                |                |
| CALLE  | ETAPA LA MARINA                    | NÚMERO                | 2              |
| INTERSECCIÓN/MANZANA   | 14                                 | CONJUNTO              |                |
| BLOQUE   |                                    | EDIFICIO/C.C.         |                |
| NÚMERO DE OFICINA  |                                    | KM                    |                |
| CAMINO   |                                    | REFERENCIA UBICACIÓN  | CIUDAD CELESTE |
| CORREO ELECTRÓNICO   | marlon.altamirano.diluca@gmail.com | TELEFONO              | 043930192      |
|  |                                    | CELULAR               | 0984161803     |

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 |

---

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.