

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|  |  |                                  |            |
|--|--|----------------------------------|------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL                    |  | RUC                              | EXPEDIENTE |
| LICORES DE DURÁN LICODURAN S.A.                |  | 0993130249001                    | 719514     |
| NOMBRE COMERCIAL                               |  | PROVINCIA                        | CANTON     |
|  |  | GUAYAS                           | GUAYAQUIL  |
| CIUDADELA                                      |  | BARRIO                           | CALLE      |
| LOS ESTEROS                                    |  |                                  | N/A        |
| INTERSECCIÓN/MANZANA MZ: 50A                   |  |                                  | CONJUNTO   |
| EDIFICIO/C.C.                                  |  |                                  | BLOQUE     |
| NÚMERO DE OFICINA                              |  |                                  | KM         |
| REFERENCIA UBICACIÓN                           |  | DIAGONAL A LA FARMACIA CRUZ AZUL | CAMINO     |
| CASILLERO POSTAL                               |  |                                  | TELEFONO 1 |
|  |  |                                  | 098963034  |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 antonio.63@hotmail.es     |  |                                  | TELEFONO 2 |
|  |  |                                  | 098963034  |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 licoduran2018@outlook.com |  |                                  | CELULAR    |
|  |  |                                  | 0991528052 |
| 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  | LEON OLIVO ANA DEL ROCIO |                       |                                |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN   | CEDULA                   | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0950756098                     |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL               | NACIONALIDAD          | ECUADOR                        |
| CARGO QUE DESEMPEÑA  | GERENTE GENERAL          | PROVINCIA             | GUAYAS                         |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 8/28/18 12:00 AM         | CANTON                | GUAYAQUIL                      |
|  |                          | PARROQUIA             | GUAYAQUIL                      |
| CIUDADELA  |                          | BARRIO                |                                |
| CALLE  | MANZANA 21               | NÚMERO                | 21                             |
| INTERSECCIÓN/MANZANA   | MANABI                   | CONJUNTO              |                                |
| BLOQUE   |                          | EDIFICIO/C.C.         |                                |
| NÚMERO DE OFICINA  |                          | KM                    |                                |
| CAMINO   |                          | REFERENCIA UBICACIÓN  | ATRAS DE LA FUNERARIA OLIVARES |
| CORREO ELECTRÓNICO   | rafaelrp1960@gmail.com   | TELEFONO              | 042866997                      |
|  |                          | CELULAR               | 0989630340                     |

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.