

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

| | | | |
|-----------------------------|---------------------------|---------------|---------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | | RUC | EXPEDIENTE |
| ARIGIL S.A. | | 0993192287001 | 722694 |
| NOMBRE COMERCIAL | | PROVINCIA | PARROQUIA |
| | | GUAYAS | GUAYAQUIL |
| CIUDADELA | | BARRIO | CALLE |
| | | | PADRE AGUIRRE |
| | | | NÚMERO |
| | | | 456 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | GENERAL CORDOVA | CONJUNTO | |
| EDIFICIO/C.C. | | BLOQUE | |
| NÚMERO DE OFICINA | | KM | |
| REFERENCIA UBICACIÓN | CLINICA GUAYAQUIL | CAMINO | |
| CASILLERO POSTAL | | TELEFONO 1 | 042563555 |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 | eordonez66@hotmail.com | TELEFONO 2 | |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 | ernestordonez@hotmail.com | CELULAR | 0990847421 |
| 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 | GILBERT ORUS MELISSA MARIA | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0917323883 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | PRESIDENTE | PROVINCIA | GUAYAS |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 3/29/19 12:00 AM | CANTON | GUAYAQUIL |
| | | PARROQUIA | GUAYAQUIL |
| CIUDADELA | | BARRIO | |
| CALLE | PADRE AGUIRRE | NÚMERO | 456 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | CORDOVA | CONJUNTO | |
| BLOQUE | | EDIFICIO/C.C. | |
| NÚMERO DE OFICINA | | KM | |
| CAMINO | | REFERENCIA UBICACIÓN | FRENTE CENTRO MEDICO |
| CORREO ELECTRÓNICO | doriseo@hotmail.com | TELEFONO | 042563555 |
| | | CELULAR | 0993927920 |

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

| | | | |
|--|--|-----------------------|---|
| TIPO DE PERSONA | PERSONA NATURAL | | |
| APELLIDOS Y NOMBRES | GILBERT FEBRES CORDERO ROBERTO ANTONIO | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0904008174 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | GERENTE GENERAL | PROVINCIA | GUAYAS |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 3/29/19 12:00 AM | CANTON | GUAYAQUIL |
| | | PARROQUIA | GUAYAQUIL |
| CIUDADELA | | BARRIO | |
| CALLE | PADRE AGUIRRE | NÚMERO | 401 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | CORDOVA | CONJUNTO | |
| BLOQUE | | EDIFICIO/C.C. | |
| NÚMERO DE OFICINA | | KM | |
| CAMINO | | REFERENCIA UBICACIÓN | FRENTE AL CENTRO MEDICO DR ABEL GILBERT |
| CORREO ELECTRÓNICO | artemio_67@hotmail.com | TELEFONO | 042563555 |
| | | CELULAR | 0990847421 |

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: GILBERT FEBRES CORDERO ROBERTO ANTONIO
Identificación 0904008174

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.