SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 06/08/2020 CÓDIGO 8OOMK29ODJ

# FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

## INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | RUC | EXPEDIENTE |
|---|---|---|
| CELLPARTS, IMPORTADORA DE REPUESTOS CELLPARTSA S.A. | 0993267880001 | 728730 |

| NOMBRE COMERCIAL | PROVINCIA | CANTON | PARROQUIA |
|---|---|---|---|
| | GUAYAS | GUAYAQUIL | |

| CIUDADELA | BARRIO | CALLE | NÚMERO |
|---|---|---|---|
| | PUERTO SANTA ANA | AV NUMA POMPILLO LLONA | 209 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| INTERSECCIÓN/MANZANA | MZ 002 | CONJUNTO | |
| EDIFICIO/C.C. | EMPORIUM | BLOQUE | |
| NÚMERO DE OFICINA | 1401 | KM | |
| REFERENCIA UBICACIÓN | ATRAS DEL EDIFICIO THE POINT | CAMINO | |
| CASILLERO POSTAL | | TELEFONO 1 | 042222222 |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 | cellparts2019@hotmail.com | TELEFONO 2 | |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 | kyara2703@hotmail.com | CELULAR | 0999509106 |
| 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 | ANDRADE VARGAS JUAN CARLOS | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0919236281 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | PRESIDENTE | PROVINCIA | GUAYAS |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 3/9/20 12:00 AM | CANTON | GUAYAQUIL |
| | | PARROQUIA | GUAYAQUIL |
| CIUDADELA | GUAYACANES | BARRIO | |
| CALLE | SN | NÚMERO | 4 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | 44 | CONJUNTO | |
| BLOQUE | | EDIFICIO/C.C. | |
| NÚMERO DE OFICINA | | KM | |
| CAMINO | | REFERENCIA UBICACIÓN | ESQUINA DE LA PANADERIA |
| CORREO ELECTRÓNICO | ploky1234@hotmail.com | TELEFONO | 042820793 |
| | | CELULAR | 0999509106 |

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 | X | NO | |
| ¿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.