



## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

## INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

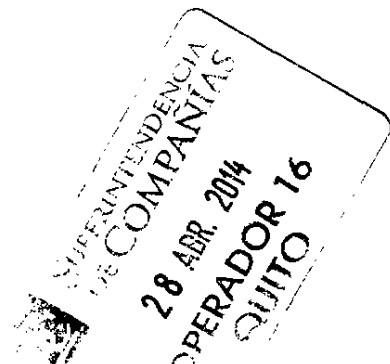
|                                       |  |               |            |
|---------------------------------------|--|---------------|------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL           |  | RUC           | EXPEDIENTE |
| LARMRELOCATION DEL ECUADOR CIA. LTDA. |  | 1791406486001 | 86727      |
| NOMBRE COMERCIAL                      |  | PROVINCIA     | CANTON     |
|                                       |  | PICHINCHA     | QUITO      |
| CIUDADELA                             |  | BARRIO        | CALLE      |
|                                       |  | BATÁN BAJO    | EL TIEMPO  |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                  |  | CONJUNTO      | PARROQUIA  |
| EDIFICIO/C.C.                         |  | BLOQUE        | JIPIJAPA   |
| NÚMERO DE OFICINA                     |  | KM            | NÚMERO     |
| REFERENCIA UBICACIÓN                  |  | CAMINO        |            |
| CASILLERO POSTAL                      |  | TELEFONO 1    | 2440231    |
| CORREO ELECTRÓNICO 1                  |  | TELEFONO 2    | 2440231    |
| CORREO ELECTRÓNICO 2                  |  | CELULAR       | 0995473746 |
| SITIO WEB                             |  | FAX           | 0995065977 |

## IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

|           |           |        |       |
|-----------|-----------|--------|-------|
| PROVINCIA | PICHINCHA | CANTON | QUITO |
|-----------|-----------|--------|-------|

## INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|                                                                 |                              |                       |                              |
|-----------------------------------------------------------------|------------------------------|-----------------------|------------------------------|
| TIPO DE PERSONA                                                 | PERSONA NATURAL              |                       |                              |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                             | CORTEZ SALVADOR MARIA ISABEL |                       |                              |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                          | CEDULA                       | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1706934518                   |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                    | INDIVIDUAL                   | NACIONALIDAD          | ECUADOR                      |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                             | GERENTE                      | PROVINCIA             | PICHINCHA                    |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 1/04/13 0:00                 | CANTON                | QUITO                        |
|                                                                 |                              | PARROQUIA             | JIPIJAPA                     |
| CIUDADELA                                                       | CAMPO ALEGRE                 | BARRIO                |                              |
| CALLE                                                           | LAS GOLONDRINAS              | NÚMERO                | E218                         |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                            | Y TICTIRIAN                  | CONJUNTO              |                              |
| BLOQUE                                                          |                              | EDIFICIO/C.C.         |                              |
| NÚMERO DE OFICINA                                               |                              | KM                    |                              |
| CAMINO                                                          |                              | REFERENCIA UBICACIÓN  | JUNTO A LA ACADEMIA COTOPAXI |
| CORREO ELECTRÓNICO                                              | ecuadorassist@larmgroup.com  | TELEFONO              | 2924297                      |
|                                                                 |                              | CELULAR               | 0987049671                   |



Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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 |

*Mariabel de Cortez*

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CORTEZ SALVADOR MARIA ISABEL

Identificación 1706934518

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento

