

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                                      |  |               |                 |
|--------------------------------------|--|---------------|-----------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL          |  | RUC           | EXPEDIENTE      |
| OCIVARQ CIA. LTDA.                   |  | 1792308976001 | 138120          |
| NOMBRE COMERCIAL                     |  | PROVINCIA     | CANTON          |
| CIUDADELA                            |  | PICHINCHA     | QUITO           |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                 |  | BARRIO        | CALLE           |
| AV. REAL AUDIENCIA                   |  | PONCEANO      | DE LOS CIRUELOS |
| EDIFICIO/C.C.                        |  | CONJUNTO      | NÚMERO          |
| NÚMERO DE OFICINA                    |  | BLOQUE        | 208B            |
| 208B                                 |  | KM            | URB. VISTA REAL |
| REFERENCIA UBICACIÓN                 |  | CAMINO        |                 |
| A 50MTR. DEL PARQUE DE LOS RECUERDOS |  | TELEFONO 1    | 023406162       |
| CASILLERO POSTAL                     |  | TELEFONO 2    |                 |
| CORREO ELECTRÓNICO 1                 |  | CELULAR       | 0999717623      |
| ociviarq.cia.ltda@gmail.com          |  | FAX           |                 |
| CORREO ELECTRÓNICO 2                 |  |               |                 |
| nmantilla@metro2cuadrado.com         |  |               |                 |
| SITIO WEB                            |  |               |                 |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|  |                               |                       |                          |
|--|-------------------------------|-----------------------|--------------------------|
| TIPO DE PERSONA  | PERSONA NATURAL               |                       |                          |
| APELLIDOS Y NOMBRES  | JARAMILLO LUDEÑA JOSE EDUARDO |                       |                          |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN   | CEDULA                        | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1104201718               |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                    | NACIONALIDAD          | ECUADOR                  |
| CARGO QUE DESEMPEÑA  | GERENTE                       | PROVINCIA             | LOJA                     |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 1/8/16 12:00 AM               | CANTON                | LOJA                     |
|  |                               | PARROQUIA             | LOJA                     |
| CIUDADELA  |                               | BARRIO                |                          |
| CALLE  | GASPAR DE VILLARROEL          | NÚMERO                | E365                     |
| INTERSECCIÓN/MANZANA   | 6 DE DICIEMBRE                | CONJUNTO              |                          |
| BLOQUE   |                               | EDIFICIO/C.C.         |                          |
| NÚMERO DE OFICINA  |                               | KM                    |                          |
| CAMINO   |                               | REFERENCIA UBICACIÓN  | CASA BLANCA DE DOS PISOS |
| CORREO ELECTRÓNICO   | ociviarq.cuia.ltda@gmail.com  | TELEFONO              | 023406162                |
|  |                               | CELULAR               | 0997748065               |

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 | X | NO |   |
| COMPAÑÍA VENDE A CREDITO                       | SI | X | NO |   |
| OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS            | 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.