

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                                                              |  |                                      |                          |
|--------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------|--------------------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL                                  |  | RUC                                  | EXPEDIENTE               |
| TRANSPORTE Y SERVICIO URGENTE DE CARGA PESADA SEURTRANS S.A. |  | 2390011213001                        | 146237                   |
| NOMBRE COMERCIAL                                             |  | PROVINCIA                            | PARROQUIA                |
| SEURTRANS S.A.                                               |  | SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS       | SANTO DOMINGO            |
| CIUDADELA                                                    |  | BARRIO                               | CALLE                    |
| URB. CAMINOS VECINALES                                       |  | BOMBOLI                              | AV. ESMERALDAS           |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                         |  | CESAR FERNANDEZ                      | NÚMERO                   |
| EDIFICIO/C.C.                                                |  |                                      | 02                       |
| NÚMERO DE OFICINA                                            |  |                                      | BAJOS HOTEL CONQUISTADOR |
| REFERENCIA UBICACIÓN                                         |  | A DOS CUADRAS DEL TERMINAL TERRESTRE | EDIFICIO                 |
| CASILLERO POSTAL                                             |  |                                      |                          |
| CORREO ELECTRÓNICO 1                                         |  | seurtransa@hotmail.com               | TELEFONO 1               |
| CORREO ELECTRÓNICO 2                                         |  | seurtransa@hotmail.com               | TELEFONO 2               |
| SITIO WEB                                                    |  |                                      | CELULAR                  |
|                                                              |  |                                      | FAX                      |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

|           |                      |        |               |
|-----------|----------------------|--------|---------------|
| PROVINCIA | SANTO DOMINGO DE LOS | CANTON | SANTO DOMINGO |
|-----------|----------------------|--------|---------------|

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|                                                                |                                 |                       |                                |
|----------------------------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------|--------------------------------|
| TIPO DE PERSONA                                                | PERSONA NATURAL                 |                       |                                |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                            | QUITO BETANCOURT BYRON FERNANDO |                       |                                |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                          | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1715530034                     |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                      | NACIONALIDAD          | ECUADOR                        |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | GERENTE GENERAL                 | PROVINCIA             | SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 2/25/13 12:00 AM                | CANTON                | SANTO DOMINGO                  |
| CIUDADELA                                                      | VIA QUEVEDO                     | PARROQUIA             | LUZ DE AMERICA                 |
| CALLE                                                          | PRINCIPAL                       | BARRIO                | LUZ DE AMERICA                 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | GRANJA AVICOLA                  | NÚMERO                | KM 13                          |
| BLOQUE                                                         |                                 | CONJUNTO              |                                |
| NÚMERO DE OFICINA                                              |                                 | EDIFICIO/C.C.         |                                |
| CAMINO                                                         |                                 | KM                    | 13                             |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | byronquito@yahoo.com            | REFERENCIA UBICACIÓN  | JUNTO A ESCUELA CARCHI         |
|                                                                |                                 | TELEFONO              | 3778219                        |
|                                                                |                                 | CELULAR               | 0997257763                     |

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 |

---

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.