

## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

## INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL                             | RUC                                      | EXPEDIENTE                   |            |
|---------------------------------------------------------|------------------------------------------|------------------------------|------------|
| LOGISTICA Y TRANSPORTE GUACHAMIN CASTRO LOGUATRANS S.A. |                                          | 176827                       |            |
| NOMBRE COMERCIAL                                        | PROVINCIA                                | CANTON                       | PARROQUIA  |
|                                                         | PICHINCHA                                | QUITO                        |            |
| CIUDADELA                                               | BARRIO                                   | CALLE                        | NÚMERO     |
|                                                         | SAN ISIDRO                               | N50 F JOSE FELIX<br>BARREIRO | E13-215    |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                    | DE LOS NOGALES                           | CONJUNTO                     |            |
| EDIFICIO/C.C.                                           | CASA                                     | BLOQUE                       |            |
| NÚMERO DE OFICINA                                       | PB                                       | KM                           |            |
| REFERENCIA UBICACIÓN                                    | A 50METROS DEL ESTADIO SAN ISIDRO DEL IN | CAMINO                       |            |
| CASILLERO POSTAL                                        |                                          | TELEFONO 1                   | 023260215  |
| CORREO ELECTRÓNICO 1                                    | dgc14@hotmail.com                        | TELEFONO 2                   | 023260216  |
| CORREO ELECTRÓNICO 2                                    | soporte@confiable.com                    | CELULAR                      | 0998737191 |
| SITIO WEB                                               |                                          | FAX                          | 023260207  |

## IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

## INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|                                                                |                                |                       |                                  |
|----------------------------------------------------------------|--------------------------------|-----------------------|----------------------------------|
| TIPO DE PERSONA                                                | PERSONA NATURAL                |                       |                                  |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                            | GUACHAMIN MOSQUERA JULIO CESAR |                       |                                  |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                         | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1700658436                       |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                     | NACIONALIDAD          | ECUADOR                          |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | PRESIDENTE                     | PROVINCIA             | PICHINCHA                        |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 7/2/19 12:00 AM                | CANTON                | QUITO                            |
|                                                                |                                | PARROQUIA             | CUMBAYA                          |
| CIUDADELA                                                      | LA PRIMAVERA                   | BARRIO                |                                  |
| CALLE                                                          | AV. FLORENCIA                  | NÚMERO                | E6-220                           |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | DURERO                         | CONJUNTO              |                                  |
| BLOQUE                                                         |                                | EDIFICIO/C.C.         |                                  |
| NÚMERO DE OFICINA                                              |                                | KM                    |                                  |
| CAMINO                                                         |                                | REFERENCIA UBICACIÓN  | FRENTE A PARQUE LA PRIMAVERA UNO |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | quisur@gmail.com               | TELEFONO              | 023550180                        |
|                                                                |                                | CELULAR               | 0992863668                       |

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                                            | GUACHAMIN CASTRO CESAR DANILO |                       |                                |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                        | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1711899169                     |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                    | NACIONALIDAD          | ECUADOR                        |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | GERENTE GENERAL               | PROVINCIA             | PICHINCHA                      |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 7/2/19 12:00 AM               | CANTON                | QUITO                          |
|                                                                |                               | PARROQUIA             | CUMBAYA                        |
| CIUDADELA                                                      | VALLE 2 Y 3                   | BARRIO                |                                |
| CALLE                                                          | JOSE VARGAS                   | NÚMERO                | 0                              |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | LOS PETIRROJOS                | CONJUNTO              |                                |
| BLOQUE                                                         |                               | EDIFICIO/C.C.         |                                |
| NÚMERO DE OFICINA                                              |                               | KM                    | 5                              |
| CAMINO                                                         | A RESERVORIO DE CUMBAYA       | REFERENCIA UBICACIÓN  | A 600 METS DE GARITA PRINCIPAL |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | gmfalconih@gmail.com          | TELEFONO              | 022890672                      |
|                                                                |                               | CELULAR               | 0998737191                     |

## 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: GUACHAMIN CASTRO CESAR DANILO  
 Identificación 1711899169

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.