

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                                                                 |                                          |               |            |
|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------|------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL                                     |                                          | RUC           | EXPEDIENTE |
| AC PROYECTOS ALIMENTARIOS CONSULTORA PROYECTALIMENTOS CIA.LTDA. |                                          | 1792716314001 | 305487     |
| NOMBRE COMERCIAL                                                |                                          | PROVINCIA     | PARROQUIA  |
|                                                                 |                                          | PICHINCHA     | QUITO      |
| CIUDADELA                                                       |                                          | BARRIO        | NÚMERO     |
|                                                                 |                                          | SANTA ANITA 2 | S17-32     |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                            | S17A                                     | CONJUNTO      |            |
| EDIFICIO/C.C.                                                   |                                          | BLOQUE        |            |
| NÚMERO DE OFICINA                                               |                                          | KM            |            |
| REFERENCIA UBICACIÓN                                            | A UNA CUADRA DE LA CASA BARRIAL DE LA CO | CAMINO        |            |
| CASILLERO POSTAL                                                |                                          | TELEFONO 1    | 022628814  |
| CORREO ELECTRÓNICO 1                                            | asek_soluciones@hotmail.com              | TELEFONO 2    | 022628814  |
| CORREO ELECTRÓNICO 2                                            | etoalombo@proyectalimentos.com           | CELULAR       | 0989305554 |
| SITIO WEB                                                       |                                          | FAX           | 022628814  |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|                                                                |                               |                       |                                        |
|----------------------------------------------------------------|-------------------------------|-----------------------|----------------------------------------|
| TIPO DE PERSONA                                                | PERSONA NATURAL               |                       |                                        |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                            | TOALOMBO GALLO MIGUEL ERNESTO |                       |                                        |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                        | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1804172433                             |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                    | NACIONALIDAD          | ECUADOR                                |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | GERENTE GENERAL               | PROVINCIA             | BOLIVAR                                |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 5/10/19 12:00 AM              | CANTON                | GUARANDA                               |
|                                                                |                               | PARROQUIA             | SALINAS                                |
| CIUDADELA                                                      |                               | BARRIO                |                                        |
| CALLE                                                          | SALINERITO                    | NÚMERO                | 0                                      |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | CACHIPAMBA                    | CONJUNTO              |                                        |
| BLOQUE                                                         |                               | EDIFICIO/C.C.         |                                        |
| NÚMERO DE OFICINA                                              |                               | KM                    | S/N                                    |
| CAMINO                                                         | S/N                           | REFERENCIA UBICACIÓN  | A UNA CUADRA DE LA EMPRESA CONFITES EL |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | asek_soluciones@hotmail.com   | TELEFONO              | 022628814                              |
|                                                                |                               | CELULAR               | 0989305554                             |

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                                            | CUEVA NARANJO MATILDE NATHALY |                       |                                                   |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                        | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1721034286                                        |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                    | NACIONALIDAD          | ECUADOR                                           |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | PRESIDENTE                    | PROVINCIA             | PICHINCHA                                         |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 5/10/19 12:00 AM              | CANTON                | QUITO                                             |
|                                                                |                               | PARROQUIA             | QUITO                                             |
| CIUDADELA                                                      |                               | BARRIO                |                                                   |
| CALLE                                                          | M1                            | NÚMERO                | 0                                                 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | S17A                          | CONJUNTO              |                                                   |
| BLOQUE                                                         |                               | EDIFICIO/C.C.         |                                                   |
| NÚMERO DE OFICINA                                              |                               | KM                    | N/A                                               |
| CAMINO                                                         | N/A                           | REFERENCIA UBICACIÓN  | A UNA CUADRA DE LA CASA BARRIAL DE LA COOP FRENTE |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | asek_soluciones@hotmail.com   | TELEFONO              | <del>022808014</del>                              |
|                                                                |                               | CELULAR               | 0998772366                                        |

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.