

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

| | | | |
|-----------------------------|--|-----------------|------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | RUC | EXPEDIENTE | |
| SAICONS&ICS S.A. | 1792907934001 | 311717 | |
| NOMBRE COMERCIAL | PROVINCIA | CANTON | PARROQUIA |
| SAICONS&ICS S.A. | PICHINCHA | QUITO | |
| CIUDADELA | BARRIO | CALLE | NÚMERO |
| | SOLANDA SECTOR 4 | MIGUEL BARABARA | S22-55 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | BARTOLOME SOLON | CONJUNTO | |
| EDIFICIO/C.C. | | BLOQUE | |
| NÚMERO DE OFICINA | | KM | |
| REFERENCIA UBICACIÓN | A UN COSTADO CANCHA DE BASKET, ARO SUR | CAMINO | |
| CASILLERO POSTAL | | TELEFONO 1 | 022683649 |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 | scarrions@yahoo.com.mx | TELEFONO 2 | |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 | scarrions@hotmail.com | CELULAR | 0979372572 |
| SITIO WEB | | FAX | |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

| | | | |
|--|---------------------------------|-----------------------|------------|
| TIPO DE PERSONA | PERSONA NATURAL | | |
| APELLIDOS Y NOMBRES | SANGUÑA VASCONEZ PAUL ALEJANDRO | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1719704973 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | GERENTE GENERAL | PROVINCIA | PICHINCHA |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 9/26/18 12:00 AM | CANTON | QUITO |
| | | PARROQUIA | QUITO |
| CIUDADELA | | BARRIO | CARAPUNGO |
| CALLE | CARAPUNGO | NÚMERO | S/N |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | SICILIA | CONJUNTO | |
| BLOQUE | | EDIFICIO/C.C. | |
| NÚMERO DE OFICINA | | KM | |
| CAMINO | | REFERENCIA UBICACIÓN | CARAPUNGO |
| CORREO ELECTRÓNICO | scarrions@yahoo.com.mx | TELEFONO | 022032172 |
| | | CELULAR | 0983913642 |

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 | CARRION SALAZAR GABRIELA PATRICIA | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1716590722 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | PRESIDENTE | PROVINCIA | PICHINCHA |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 9/26/18 12:00 AM | CANTON | QUITO |
| CIUDADELA | | PARROQUIA | QUITO |
| CALLE | MIGUEL BARAB BARA | BARRIO | SOLANDA SECTOR 4 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | BARTOLOMÉ SOLON | NÚMERO | S22-55 |
| BLOQUE | | CONJUNTO | |
| NÚMERO DE OFICINA | | EDIFICIO/C.C. | |
| CAMINO | | KM | |
| CORREO ELECTRÓNICO | scarrions@yahoo.com.mx | REFERENCIA UBICACIÓN | A UN COSTADO CANCHA DE BASKET ARO SUR |
| | | TELEFONO | 022683649 |
| | | CELULAR | 0997874736 |

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 | X | NO |

Nombre: SANGUÑA VASCONEZ PAUL ALEJANDRO

Identificación 1719704973

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.