

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                             |                                     |               |            |
|-----------------------------|-------------------------------------|---------------|------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL |                                     | RUC           | EXPEDIENTE |
| ECECOQUIMICOS CIA.LTDA.     |                                     | 1793007139001 | 314939     |
| NOMBRE COMERCIAL            |                                     | PROVINCIA     | CANTON     |
|                             |                                     | PICHINCHA     | QUITO      |
| CIUDADELA                   |                                     | BARRIO        | CALLE      |
|                             |                                     | La Magdalena  | S11E       |
|                             |                                     |               | NÚMERO     |
|                             |                                     |               | 2264       |
| INTERSECCIÓN/MANZANA        | FLORES                              | CONJUNTO      |            |
| EDIFICIO/C.C.               | Casa de dos piso                    | BLOQUE        |            |
| NÚMERO DE OFICINA           | 1                                   | KM            |            |
| REFERENCIA UBICACIÓN        | Tras del Centro Comercial el Recreo | CAMINO        |            |
| CASILLERO POSTAL            |                                     | TELEFONO 1    | 098051421  |
| CORREO ELECTRÓNICO 1        | karen.js11@hotmail.com              | TELEFONO 2    | 098051421  |
| CORREO ELECTRÓNICO 2        | hugoacosta58@gmail.com              | CELULAR       | 0993142010 |
| 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                                            | RAMIREZ ROMERO MARIA MARIBELL |                       |                                                    |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                        | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0922863089                                         |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                    | NACIONALIDAD          | ECUADOR                                            |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | PRESIDENTE                    | PROVINCIA             | PICHINCHA                                          |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 7/25/19 12:00 AM              | CANTON                | QUITO                                              |
|                                                                |                               | PARROQUIA             | QUITO                                              |
| CIUDADELA                                                      |                               | BARRIO                |                                                    |
| CALLE                                                          | sn                            | NÚMERO                | 0                                                  |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | Las Flores                    | CONJUNTO              |                                                    |
| BLOQUE                                                         |                               | EDIFICIO/C.C.         |                                                    |
| NÚMERO DE OFICINA                                              |                               | KM                    |                                                    |
| CAMINO                                                         | CDLA. ATAHUALPAN              | REFERENCIA UBICACIÓN  | GALO MOLIN                                         |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | hugoacosta58@gmail.com        | TELEFONO              | RECREO SAN MARTIN HOSP<br>SUR S14-582<br>022648869 |
|                                                                |                               | CELULAR               | 0998448028                                         |

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                                             | ACOSTA CONGO VICTOR HUGO |                       |                       |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                          | CEDULA                   | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1719139626            |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                    | INDIVIDUAL               | NACIONALIDAD          | ECUADOR               |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                             | GERENTE GENERAL          | PROVINCIA             | PICHINCHA             |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 7/19/19 12:00 AM         | CANTON                | QUITO                 |
|                                                                 |                          | PARROQUIA             | QUITO                 |
| CIUDADELA                                                       |                          | BARRIO                |                       |
| CALLE                                                           | sn                       | NÚMERO                | 0                     |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                            | Las flores               | CONJUNTO              |                       |
| BLOQUE                                                          |                          | EDIFICIO/C.C.         |                       |
| NÚMERO DE OFICINA                                               |                          | KM                    | 0                     |
| CAMINO                                                          | CIUDADELA ATAHUALPA      | REFERENCIA UBICACIÓN  | 0 0 CDLA DEL NIÑO 0.0 |
| CORREO ELECTRÓNICO                                              | hugoacosta58@gmail.com   | TELEFONO              | 022648869             |
|                                                                 |                          | CELULAR               | 0990439294            |

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: ACOSTA CONGO VICTOR HUGO

Identificación 1719139626

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.