

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                                                     |                                 |            |
|-----------------------------------------------------|---------------------------------|------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL                         | RUC                             | EXPEDIENTE |
| CONSTRUCTORA ECUATORIANA SIERRA CENTRO CONESIC S.A. | 1793027849001                   | 315915     |
| NOMBRE COMERCIAL                                    | PROVINCIA                       | CANTON     |
|                                                     | PICHINCHA                       | QUITO      |
| CIUDADELA                                           | BARRIO                          | CALLE      |
|                                                     |                                 | CALDAS     |
|                                                     |                                 | NÚMERO     |
|                                                     |                                 | E1-38      |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                | PEDRO FERMIN CEVALLOS           | CONJUNTO   |
| EDIFICIO/C.C.                                       |                                 | BLOQUE     |
| NÚMERO DE OFICINA                                   |                                 | KM         |
| REFERENCIA UBICACIÓN                                | CERCA DE LA IGLESIA DE SAN BLAS | CAMINO     |
| CASILLERO POSTAL                                    |                                 | TELEFONO 1 |
|                                                     |                                 | 022289480  |
| CORREO ELECTRÓNICO 1                                | infoconesic@gmail.com           | TELEFONO 2 |
| CORREO ELECTRÓNICO 2                                | david.salazarva@gmail.com       | CELULAR    |
|                                                     |                                 | 0999240325 |
| 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                                            | SALAZAR VALVERDE HERNAN DAVID |                       |                                   |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                        | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0603594839                        |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                    | NACIONALIDAD          | ECUADOR                           |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | GERENTE GENERAL               | PROVINCIA             | CHIMBORAZO                        |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 10/23/19 12:00 AM             | CANTON                | RIOBAMBA                          |
|                                                                |                               | PARROQUIA             | RIOBAMBA                          |
| CIUDADELA                                                      |                               | BARRIO                |                                   |
| CALLE                                                          | LUCIANO ANDRADE MARIN         | NÚMERO                | C2                                |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | REMIGIO ROMERO                | CONJUNTO              |                                   |
| BLOQUE                                                         |                               | EDIFICIO/C.C.         |                                   |
| NÚMERO DE OFICINA                                              |                               | KM                    | 0                                 |
| CAMINO                                                         | REMIGIO ROMERO                | REFERENCIA UBICACIÓN  | REMIGIO ROMERO LUCIANO ANDRADE 00 |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | david.salazarva@gmail.com     | TELEFONO              | 032947955                         |
|                                                                |                               | CELULAR               | 0999240325                        |

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                                             | PUCHA ROJAS KARINA MARICELA |                       |                        |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                          | CEDULA                      | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0604970608             |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                    | INDIVIDUAL                  | NACIONALIDAD          | ECUADOR                |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                             | PRESIDENTE                  | PROVINCIA             | CHIMBORAZO             |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 10/23/19 12:00 AM           | CANTON                | RIOBAMBA               |
|                                                                 |                             | PARROQUIA             | RIOBAMBA               |
| CIUDADELA                                                       |                             | BARRIO                |                        |
| CALLE                                                           | 10 DE AGOSTO                | NÚMERO                | 22-43                  |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                            | EUGENIO ESPEJO              | CONJUNTO              |                        |
| BLOQUE                                                          |                             | EDIFICIO/C.C.         |                        |
| NÚMERO DE OFICINA                                               |                             | KM                    |                        |
| CAMINO                                                          |                             | REFERENCIA UBICACIÓN  | a media cuadra del sri |
| CORREO ELECTRÓNICO                                              | karina.puchar@gmail.com     | TELEFONO              | 032948116              |
|                                                                 |                             | CELULAR               | 0995983332             |

**INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA**

|                                                |    |   |    |   |
|------------------------------------------------|----|---|----|---|
| ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO | SI | X | NO |   |
| 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: SALAZAR VALVERDE HERNAN DAVID

Identificación 0603594839

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.