



## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

## INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL                   | RUC                           | EXPEDIENTE |                  |
|---|-------------------------------|------------|------------------|
| SERVICIOS Y ASESORIA AMBIENTAL BIOHAMALA S.A. | 1792601835001                 | 703204     |                  |
| NOMBRE COMERCIAL                              | PROVINCIA                     | CANTON     | PARROQUIA        |
| BIOHAMALA                                     | PICHINCHA                     | QUITO      | CENTRO HISTÓRICO |
| CIUDADELA                                     | BARRIO                        | CALLE      | NÚMERO           |
|   | CENTRO HISTORICO              | BENALCAZAR | 615              |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                          | PASAJE ESPEJO                 | CONJUNTO   |                  |
| EDIFICIO/C.C.                                 | PROVIDENCIA OF 3-7            | BLOQUE     |                  |
| NÚMERO DE OFICINA                             |                               | KM         |                  |
| REFERENCIA UBICACIÓN                          | DIAGONAL A LA VICEPRESIDENCIA | CAMINO     |                  |
| CASILLERO POSTAL                              |                               | TELEFONO 1 | 2950357          |
| CORREO ELECTRÓNICO 1                          | miltonchicaiza@hotmail.com    | TELEFONO 2 |                  |
| CORREO ELECTRÓNICO 2                          | nellych5@hotmail.es           | CELULAR    | 0992389602       |
| SITIO WEB                                     |                               | FAX        |                  |

## 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  | CHICAIZA LEMA MILTON JAVIER |                       |                             |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN   | CEDULA                      | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1716853765                  |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                  | NACIONALIDAD          | ECUADOR                     |
| CARGO QUE DESEMPEÑA  | GERENTE GENERAL             | PROVINCIA             | PICHINCHA                   |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 11/13/14 12:00 AM           | CANTON                | QUITO                       |
|  |                             | PARROQUIA             | LA ARGELIA                  |
| CIUDADELA  |                             | BARRIO                | LUCHA DE LOS POBRES         |
| CALLE  | PASAJE 1                    | NÚMERO                | S25-141                     |
| INTERSECCIÓN/MANZANA   | AL                          | CONJUNTO              |                             |
| BLOQUE   |                             | EDIFICIO/C.C.         |                             |
| NÚMERO DE OFICINA  |                             | KM                    |                             |
| CAMINO   |                             | REFERENCIA UBICACIÓN  | DIAGONAL AL CENTRO DE SALUD |
| CORREO ELECTRÓNICO   | miltonchicaiza@hotmail.com  | TELEFONO              | 022950357                   |
|  |                             | CELULAR               | 0992389602                  |

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  | CASTILLO VARGAS VERONICA GABRIELA |                       |                 |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN   | CEDULA                            | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1719359711      |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                        | NACIONALIDAD          | ECUADOR         |
| CARGO QUE DESEMPEÑA  | PRESIDENTE                        | PROVINCIA             | PICHINCHA       |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 11/13/14 12:00 AM                 | CANTON                | QUITO           |
|  |                                   | PARROQUIA             | LA ARGELIA      |
| CIUDADELA  | BARRIO                            |                       |                 |
| CALLE  | PASAJE 1                          | NÚMERO                | S25-141         |
| INTERSECCIÓN/MANZANA   | AV. 21 DE AGOSTO                  | CONJUNTO              |                 |
| BLOQUE   |                                   | EDIFICIO/C.C.         |                 |
| NÚMERO DE OFICINA  |                                   | KM                    |                 |
| CAMINO   |                                   | REFERENCIA UBICACIÓN  | CENTRO DE SALUD |
| CORREO ELECTRÓNICO   | veritogcastillo@hotmail.com       | TELÉFONO              | 022675447       |
|  |                                   | CELULAR               | 0980500812      |

## 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 |

Nombre: CHICAIZA LEMA MILTON JAVIER  
 Identificación 1716853765

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.