

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|   |                          |               |              |           |
|---|--------------------------|---------------|--------------|-----------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL               |                          | RUC           | EXPEDIENTE   |           |
| COMSEVIG CIA.LTDA.                        |                          | 1792630266001 | 705297       |           |
| NOMBRE COMERCIAL                          |                          | PROVINCIA     | CANTON       | PARROQUIA |
| CIUDADELA                                 |                          | PICHINCHA     | QUITO        | QUITO     |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                      |                          | BARRIO        | CALLE        | NÚMERO    |
| RUMIHURCO                                 |                          | EL CONDADO    | PEDRO FREIRE | N63-237   |
| EDIFICIO/C.C.                             |                          | CONJUNTO      |              |           |
| NÚMERO DE OFICINA                         |                          | BLOQUE        |              |           |
| REFERENCIA UBICACIÓN                      |                          | KM            |              |           |
| EDIFICIO CAFE DE 3 PISOS CON PORTON VERDE |                          | CAMINO        |              |           |
| CASILLERO POSTAL                          |                          | TELEFONO 1    | 2293220      |           |
| CORREO ELECTRÓNICO 1                      | com_sevig@hotmail.com    | TELEFONO 2    | 2595227      |           |
| CORREO ELECTRÓNICO 2                      | luiseoproano@hotmail.com | CELULAR       | 0998985788   |           |
| 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  | CALAHORRANO CASTILLO CRISTHIAN ALBERTO       |                       |                                 |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN   | CEDULA                                       | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1720239431                      |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                                   | NACIONALIDAD          | ECUADOR                         |
| CARGO QUE DESEMPEÑA  | PRESIDENTE                                   | PROVINCIA             | PICHINCHA                       |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 9/29/15 12:00 AM                             | CANTON                | QUITO                           |
| CIUDADELA  |  | PARROQUIA             | QUITO                           |
| CALLE  | ALFONSO DEL HIERRO                           | BARRIO                | CONDADO                         |
| INTERSECCIÓN/MANZANA   | ISABEL DEL HIERRO                            | NÚMERO                | OE5-204                         |
| BLOQUE   |  | CONJUNTO              |                                 |
| NÚMERO DE OFICINA  |  | EDIFICIO/C.C.         |                                 |
| CAMINO   |  | KM                    |                                 |
| CORREO ELECTRÓNICO   | crsthian.calahorrano@mutualistapichincha.com | REFERENCIA UBICACIÓN  | CASA ESQUINERA PLOMA DE 3 PISOS |
|  |  | TELEFONO              | 022494391                       |
|  |  | CELULAR               | 0984977590                      |

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  | JIMENEZ ARROYO EVA LILIANA                  |                       |   |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN   | CEDULA                                      | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1723988570                                  |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                                  | NACIONALIDAD          | ECUADOR                                     |
| CARGO QUE DESEMPEÑA  | GERENTE GENERAL                             | PROVINCIA             | PICHINCHA                                   |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 9/29/15 12:00 AM                            | CANTON                | QUITO                                       |
|  |   | PARROQUIA             | QUITO                                       |
| CIUDADELA  |   | BARRIO                | COTOCOLLAO                                  |
| CALLE  | RUMIURCO                                    | NÚMERO                | OE4-662                                     |
| INTERSECCIÓN/MANZANA   | PEDRO FREILE                                | CONJUNTO              |   |
| BLOQUE   |   | EDIFICIO/C.C.         |   |
| NÚMERO DE OFICINA  |   | KM                    |   |
| CAMINO   |   | REFERENCIA UBICACIÓN  | FRENTE A PINTULAC<br>OBELISCO DE COTOCOLLAO |
| CORREO ELECTRÓNICO   | liliana.jimenez@mutualistapichinch<br>a.com | TELEFONO              | 022294422                                   |
|  |   | CELULAR               | 0984445594                                  |

**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: JIMENEZ ARROYO EVA LILIANA

Identificación 1723988570

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.