

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                                                   |  |                                      |              |
|---------------------------------------------------|--|--------------------------------------|--------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL                       |  | RUC                                  | EXPEDIENTE   |
| GESTION DE RIESGOS Y SEGURIDAD INTEGRAL JOEL VERA |  | 0591735160001                        | 706280       |
| EMRISKMAN S.A.                                    |  |                                      |              |
| NOMBRE COMERCIAL                                  |  | PROVINCIA                            | CANTON       |
|                                                   |  | COTOPAXI                             | LATAACUNGA   |
| CIUDADELA                                         |  | BARRIO                               | CALLE        |
| PATRIA                                            |  |                                      | ANGEL RIVERA |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                              |  | MARCELO SUAREZ                       | CONJUNTO     |
| EDIFICIO/C.C.                                     |  |                                      | BLOQUE       |
| NÚMERO DE OFICINA                                 |  |                                      | KM           |
| REFERENCIA UBICACIÓN                              |  | JUNTO AL COLEGIO TECNICO R.B.NARANJO | CAMINO       |
| CASILLERO POSTAL                                  |  |                                      | TELEFONO 1   |
| CORREO ELECTRÓNICO 1                              |  | emriskman@gmail.com                  | TELEFONO 2   |
| CORREO ELECTRÓNICO 2                              |  | edvp1000@hotmail.com                 | CELULAR      |
| SITIO WEB                                         |  |                                      | FAX          |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

|           |          |        |            |
|-----------|----------|--------|------------|
| PROVINCIA | COTOPAXI | CANTON | LATAACUNGA |
|-----------|----------|--------|------------|

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|                              |                        |                       |                  |
|------------------------------|------------------------|-----------------------|------------------|
| TIPO DE PERSONA              | PERSONA NATURAL        |                       |                  |
| APELLIDOS Y NOMBRES          | VERA PILA VICTOR JOEL  |                       |                  |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN       | CEDULA                 | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0502885890       |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL             | NACIONALIDAD          | ECUADOR          |
| CARGO QUE DESEMPEÑA          | GERENTE                | PROVINCIA             | COTOPAXI         |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL     |                        | CANTON                | LATAACUNGA       |
| NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO  | 12/24/15 12:00 AM      | PARROQUIA             | LATAACUNGA       |
| MERCANTIL                    |                        |                       |                  |
| CIUDADELA                    | Patria                 | BARRIO                | El niagra        |
| CALLE                        | Yuqui                  | NÚMERO                | 190              |
| INTERSECCIÓN/MANZANA         | Solis                  | CONJUNTO              |                  |
| BLOQUE                       |                        | EDIFICIO/C.C.         |                  |
| NÚMERO DE OFICINA            |                        | KM                    |                  |
| CAMINO                       |                        | REFERENCIA UBICACIÓN  | Panamericana Sur |
| CORREO ELECTRÓNICO           | joelitore101@gmail.com | TELEFONO              | 032663182        |
|                              |                        | CELULAR               | 0983456513       |

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                                            | GUANOCHANGA VELASQUE PAUL ALEJANDRO |                       |                       |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                              | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0503144792            |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                          | NACIONALIDAD          | ECUADOR               |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | PRESIDENTE                          | PROVINCIA             | COTOPAXI              |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 12/24/15 12:00 AM                   | CANTON                | LATACUNGA             |
|                                                                |                                     | PARROQUIA             | 11 DE NOVIEMBRE       |
| CIUDADELA                                                      |                                     | BARRIO                |                       |
| CALLE                                                          | ANGEL RIVERA                        | NÚMERO                | 1                     |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | LAS ACACIAS                         | CONJUNTO              |                       |
| BLOQUE                                                         |                                     | EDIFICIO/C.C.         |                       |
| NÚMERO DE OFICINA                                              |                                     | KM                    |                       |
| CAMINO                                                         |                                     | REFERENCIA UBICACIÓN  | COLEGIO BARBA NARANJO |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | paulgv9@hotmail.com                 | TELEFONO              | 032663038             |
|                                                                |                                     | CELULAR               | 0998729410            |

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 |

Nombre: VERA PILA VICTOR JOEL

Identificación 0502885890

REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: GUANOCHANGA VELASQUE PAUL ALEJANDRO

Identificación 0503144792

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.