

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|   |  |               |                          |
|---|--|---------------|--------------------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL                       |  | RUC           | EXPEDIENTE               |
| DELTHA AGENCIA ASESORA PRODUCTORA DE SEGUROS S.A. |  | 0992975199001 | 707901                   |
| NOMBRE COMERCIAL                                  |  | PROVINCIA     | PARROQUIA                |
| CIUDADELA   |  | AZUAY         | CUENCA                   |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                              |  | BARRIO        | CALLE                    |
| FELIPE SEGUNDO                                    |  |               | AV. PRIMERO DE MAYO 3-75 |
| EDIFICIO/C.C.                                     |  |               | CONJUNTO                 |
| NÚMERO DE OFICINA                                 |  |               | BLOQUE                   |
| REFERENCIA UBICACIÓN                              |  |               | KM                       |
| AL LADO DEL EDIFICIO CAPRICORNIO                  |  |               | CAMINO                   |
| CASILLERO POSTAL                                  |  |               | TELEFONO 1               |
| CORREO ELECTRÓNICO 1                              |  |               | 0994557952               |
| esthercarvajal@hotmail.com                        |  |               | TELEFONO 2               |
| CORREO ELECTRÓNICO 2                              |  |               | CELULAR                  |
| esthercarvajal2016@gmail.com                      |  |               | 0991842176               |
| SITIO WEB   |  |               | FAX                      |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

|           |       |        |        |
|-----------|-------|--------|--------|
| PROVINCIA | AZUAY | CANTON | CUENCA |
|-----------|-------|--------|--------|

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|  |                              |                       |                                  |
|--|------------------------------|-----------------------|----------------------------------|
| TIPO DE PERSONA  | PERSONA NATURAL              |                       |                                  |
| APELLIDOS Y NOMBRES  | PINOS LUZURIAGA LUIS GABRIEL |                       |                                  |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN   | CEDULA                       | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0105242606                       |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                   | NACIONALIDAD          | ECUADOR                          |
| CARGO QUE DESEMPEÑA  | PRESIDENTE                   | PROVINCIA             | AZUAY                            |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 4/29/16 12:00 AM             | CANTON                | CUENCA                           |
| CIUDADELA  |                              | PARROQUIA             | CUENCA                           |
| CALLE  | AV. PRIMERO DE MAYO          | BARRIO                |                                  |
| INTERSECCIÓN/MANZANA   | FELIPE SEGUNDO               | NÚMERO                | SN                               |
| BLOQUE   |                              | CONJUNTO              |                                  |
| NÚMERO DE OFICINA  |                              | EDIFICIO/C.C.         |                                  |
| CAMINO   |                              | KM                    |                                  |
| CORREO ELECTRÓNICO   | luisp000@hotmail.com         | REFERENCIA UBICACIÓN  | AL LADO DEL EDIFICIO CAPRICORNIO |
|  |                              | TELEFONO              | 0992734098                       |
|  |                              | CELULAR               | 0992734098                       |

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  | AIZAGA HINOSTROZA CESAR VINICIO |                       |  |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN   | CEDULA                          | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0910658806                               |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                      | NACIONALIDAD          | ECUADOR                                  |
| CARGO QUE DESEMPEÑA  | GERENTE GENERAL                 | PROVINCIA             | GUAYAS                                   |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 4/29/16 12:00 AM                | CANTON                | GUAYAQUIL                                |
|  |                                 | PARROQUIA             | GUAYAQUIL                                |
| CIUDADELA  | COLINAS DE LOS CEIBOS           | BARRIO                |  |
| CALLE  | AVENIDA QUINTA                  | NÚMERO                | SN                                       |
| INTERSECCIÓN/MANZANA   | CALLE PRIMERA                   | CONJUNTO              |  |
| BLOQUE   |                                 | EDIFICIO/C.C.         |  |
| NÚMERO DE OFICINA  |                                 | KM                    |  |
| CAMINO   |                                 | REFERENCIA UBICACIÓN  | GARITA DE ENTRADA<br>DIAGONAL AL COLEGIO |
| CORREO ELECTRÓNICO   | vaizaga_35@hotmail.com          | TELEFONO              | <del>0994557952</del>                    |
|  |                                 | CELULAR               | 0994557952                               |

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 |

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.