

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                                                        |                                 |               |                    |
|--------------------------------------------------------|---------------------------------|---------------|--------------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL                            |                                 | RUC           | EXPEDIENTE         |
| SERVICIOS INTEGRALES DE LOGISTICA INTEGRALRENTING S.A. |                                 | 1792686415001 | 708082             |
| NOMBRE COMERCIAL                                       |                                 | PROVINCIA     | PARROQUIA          |
|                                                        |                                 | PICHINCHA     | SANGOLQUI          |
| CIUDADELA                                              |                                 | BARRIO        | CALLE              |
|                                                        |                                 | SAN SEBASTIAN | AV. ABDON CALDERON |
|                                                        |                                 |               | NÚMERO             |
|                                                        |                                 |               | 799                |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                   | QUITO                           | CONJUNTO      |                    |
| EDIFICIO/C.C.                                          | CARRERA                         | BLOQUE        |                    |
| NÚMERO DE OFICINA                                      |                                 | KM            |                    |
| REFERENCIA UBICACIÓN                                   | A UNA CUADRA DEL PARQUE TURISMO | CAMINO        |                    |
| CASILLERO POSTAL                                       |                                 | TELEFONO 1    | 2080175            |
| CORREO ELECTRÓNICO 1                                   | apointransa@outlook.com         | TELEFONO 2    |                    |
| CORREO ELECTRÓNICO 2                                   | willameperalta@hotmail.com      | CELULAR       | 0987418571         |
| SITIO WEB                                              |                                 | FAX           | 0987418571         |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

|           |           |        |           |
|-----------|-----------|--------|-----------|
| PROVINCIA | PICHINCHA | CANTON | RUMINAHUI |
|-----------|-----------|--------|-----------|

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|                                                                |                                 |                       |                              |
|----------------------------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------|------------------------------|
| TIPO DE PERSONA                                                | PERSONA NATURAL                 |                       |                              |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                            | PUGA CAIZALUISA MIGUEL LAUREANO |                       |                              |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                          | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1719191098                   |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                      | NACIONALIDAD          | ECUADOR                      |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | GERENTE GENERAL                 | PROVINCIA             | PICHINCHA                    |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 5/30/16 12:00 AM                | CANTON                | RUMINAHUI                    |
|                                                                |                                 | PARROQUIA             | SANGOLQUI                    |
| CIUDADELA                                                      |                                 | BARRIO                | La florida                   |
| CALLE                                                          | La florida                      | NÚMERO                | 12                           |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | Rumiñahui                       | CONJUNTO              | la florida                   |
| BLOQUE                                                         |                                 | EDIFICIO/C.C.         |                              |
| NÚMERO DE OFICINA                                              |                                 | KM                    |                              |
| CAMINO                                                         |                                 | REFERENCIA UBICACIÓN  | Diagonal Instituto Rumiñahui |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | apointransa@gmail.com           | TELEFONO              | 022080175                    |
|                                                                |                                 | CELULAR               | 0983817148                   |

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                                             | GUANOLUISA VALLEJO PEDRO DANIEL |                       |                    |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                          | CEDULA                          | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1708215155         |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                    | INDIVIDUAL                      | NACIONALIDAD          | ECUADOR            |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                             | PRESIDENTE                      | PROVINCIA             | PICHINCHA          |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 5/30/16 12:00 AM                | CANTON                | RUMINAHUI          |
|                                                                 |                                 | PARROQUIA             | SANGOLQUI          |
| CIUDADELA                                                       | SANGOLQUI                       | BARRIO                | SAN SEBASTIAN      |
| CALLE                                                           | CALDERON                        | NÚMERO                | SN                 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                            | QUITO                           | CONJUNTO              |                    |
| BLOQUE                                                          |                                 | EDIFICIO/C.C.         |                    |
| NÚMERO DE OFICINA                                               |                                 | KM                    |                    |
| CAMINO                                                          |                                 | REFERENCIA UBICACIÓN  | ESCUELA 31 DE MAYO |
| CORREO ELECTRÓNICO                                              | rafaelmeacd@gmail.com           | TELEFONO              | 22440809           |
|                                                                 |                                 | CELULAR               | 0983391121         |

**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: PUGA CAIZALUISA MIGUEL LAUREANO

Identificación 1719191098

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.