

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                                    |  |                   |                   |                  |
|------------------------------------|--|-------------------|-------------------|------------------|
| <b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b> |  | <b>RUC</b>        | <b>EXPEDIENTE</b> |                  |
| PROASSISLIFE S.A.                  |  | 1792935415001     | 721179            |                  |
| <b>NOMBRE COMERCIAL</b>            |  | <b>PROVINCIA</b>  | <b>CANTON</b>     | <b>PARROQUIA</b> |
| PROASSISLIFE S.A.                  |  | PICHINCHA         | QUITO             | QUITO            |
| <b>CIUDADELA</b>                   |  | <b>BARRIO</b>     | <b>CALLE</b>      | <b>NÚMERO</b>    |
|                                    |  | BATAN             | MANUEL GUZMÁN     | N39-67           |
| <b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>        | AV. ELOY ALFARO                                  | <b>CONJUNTO</b>   |                   |                  |
| <b>EDIFICIO/C.C.</b>               |  | <b>BLOQUE</b>     |                   |                  |
| <b>NÚMERO DE OFICINA</b>           |  | <b>KM</b>         |                   |                  |
| <b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>        | DOS CUADRAS AL SUR DE LA AV. GASPAR DE VILLAROEL | <b>CAMINO</b>     |                   |                  |
| <b>CASILLERO POSTAL</b>            |  | <b>TELEFONO 1</b> | 023827330         |                  |
| <b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>        | info@proassislife.com                            | <b>TELEFONO 2</b> |                   |                  |
| <b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>        | carmen.sevilla@proassismed.com                   | <b>CELULAR</b>    | 0995437545        |                  |
| <b>SITIO WEB</b>                   |  | <b>FAX</b>        |                   |                  |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

|                  |           |               |       |
|------------------|-----------|---------------|-------|
| <b>PROVINCIA</b> | PICHINCHA | <b>CANTON</b> | QUITO |
|------------------|-----------|---------------|-------|

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|   |                        |                              |                  |
|---|------------------------|------------------------------|------------------|
| <b>TIPO DE PERSONA</b>  | PERSONA NATURAL        |                              |                  |
| <b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>  | NAVAS VEJAR JUAN PABLO |                              |                  |
| <b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>   | CEDULA                 | <b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b> | 0914748710       |
| <b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>                                   | INDIVIDUAL             | <b>NACIONALIDAD</b>          | ECUADOR          |
| <b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>  | GERENTE GENERAL        | <b>PROVINCIA</b>             | PICHINCHA        |
| <b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b> | 12/11/18 12:00 AM      | <b>CANTON</b>                | QUITO            |
|   |                        | <b>PARROQUIA</b>             | QUITO            |
| <b>CIUDADELA</b>  |                        | <b>BARRIO</b>                | LA GRANJA        |
| <b>CALLE</b>  | BENJAMIN CARRION       | <b>NÚMERO</b>                | SN               |
| <b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>   | JUAN MONTALVO          | <b>CONJUNTO</b>              |                  |
| <b>BLOQUE</b>   |                        | <b>EDIFICIO/C.C.</b>         |                  |
| <b>NÚMERO DE OFICINA</b>  |                        | <b>KM</b>                    |                  |
| <b>CAMINO</b>   |                        | <b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>  | SECTOR LA GRANJA |
| <b>CORREO ELECTRÓNICO</b>   | jpablo@hotmail.com     | <b>TELEFONO</b>              | 022340386        |
|   |                        | <b>CELULAR</b>               | 0984760783       |

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  | SEVILLA TAPIA CARMEN LUCILA    |                       |                    |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN   | CEDULA                         | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1802616795         |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                     | NACIONALIDAD          | ECUADOR            |
| CARGO QUE DESEMPEÑA  | PRESIDENTE                     | PROVINCIA             | PICHINCHA          |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 12/11/18 12:00 AM              | CANTON                | QUITO              |
|  |                                | PARROQUIA             | QUITO              |
| CIUDADELA  |                                | BARRIO                |                    |
| CALLE  | CARLOS ARCOS                   | NÚMERO                | CASA 2             |
| INTERSECCIÓN/MANZANA   | GUAYACANES                     | CONJUNTO              | AGER UNO           |
| BLOQUE   |                                | EDIFICIO/C.C.         |                    |
| NÚMERO DE OFICINA  |                                | KM                    |                    |
| CAMINO   |                                | REFERENCIA UBICACIÓN  | EMBAJADA AMERICANA |
| CORREO ELECTRÓNICO   | carmen.sevilla@proassismed.com | TELEFONO              | 023827330          |
|  |                                | CELULAR               | 0995437545         |

**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 |
| ES EMPRESA FAMILIAR                            | SI | NO | X |
| ¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?               | SI | NO | X |

Nombre: NAVAS VEJAR JUAN PABLO  
Identificación 0914748710

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.