

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                                                                                                |               |            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL                                                                    | RUC           | EXPEDIENTE |
| INSPECTION LOAD QUALITY - ALL INSPECTION & TRACKING<br>ALLINSPECTION-TRACKING SOCIEDAD ANÓNIMA | 0993230685001 | 726090     |
| NOMBRE COMERCIAL                                                                               | PROVINCIA     | PARROQUIA  |
| ILQ INSPECTION S.A.                                                                            | GUAYAS        | GUAYAQUIL  |
| CIUDADELA                                                                                      | BARRIO        | NÚMERO     |
| VERNAZA NORTE                                                                                  |               | mz 23      |
| INTERSECCIÓN/MANZANA solar 08                                                                  |               | CONJUNTO   |
| EDIFICIO/C.C.                                                                                  |               | BLOQUE     |
| NÚMERO DE OFICINA                                                                              |               | KM         |
| REFERENCIA UBICACIÓN ATRÁS DE MALL DEL SOL                                                     |               | CAMINO     |
| CASILLERO POSTAL                                                                               |               | TELEFONO 1 |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 jdr-contador-2005@hotmail.com                                             |               | 0997522445 |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 idby8@hotmail.com                                                         |               | TELEFONO 2 |
| SITIO WEB                                                                                      |               | CELULAR    |
|                                                                                                |               | FAX        |
|                                                                                                |               | 0990983738 |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

|           |        |        |           |
|-----------|--------|--------|-----------|
| PROVINCIA | GUAYAS | CANTON | GUAYAQUIL |
|-----------|--------|--------|-----------|

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|                                                                 |                              |                       |                                |
|-----------------------------------------------------------------|------------------------------|-----------------------|--------------------------------|
| TIPO DE PERSONA                                                 | PERSONA NATURAL              |                       |                                |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                             | DEL ROSARIO LEMA JOSE ANDRES |                       |                                |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                          | CEDULA                       | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0954552378                     |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                    | INDIVIDUAL                   | NACIONALIDAD          | ECUADOR                        |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                             | GERENTE GENERAL              | PROVINCIA             | GUAYAS                         |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 9/26/19 12:00 AM             | CANTON                | GUAYAQUIL                      |
|                                                                 |                              | PARROQUIA             | GUAYAQUIL                      |
| CIUDADELA                                                       | ALBORADA                     | BARRIO                |                                |
| CALLE                                                           | 11 AVA ETAPA                 | NÚMERO                | 3                              |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                            | 15                           | CONJUNTO              |                                |
| BLOQUE                                                          |                              | EDIFICIO/C.C.         |                                |
| NÚMERO DE OFICINA                                               |                              | KM                    |                                |
| CAMINO                                                          |                              | REFERENCIA UBICACIÓN  | DIAGONAL A ALMACEN DE PINTURAS |
| CORREO ELECTRÓNICO lema82671@gmail.com                          |                              | TELEFONO              | 046066410                      |
|                                                                 |                              | CELULAR               | 0981089073                     |

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                                            | DEL ROSARIO INDACOCHEA JOSE STALYN |                       |                 |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                             | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0914359237      |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                         | NACIONALIDAD          | ECUADOR         |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | PRESIDENTE                         | PROVINCIA             | GUAYAS          |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 9/26/19 12:00 AM                   | CANTON                | GUAYAQUIL       |
|                                                                |                                    | PARROQUIA             | GUAYAQUIL       |
| CIUDADELA                                                      | CIUDAD SANTIAGO                    | BARRIO                |                 |
| CALLE                                                          | NA                                 | NÚMERO                | 30              |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | MZ 1864                            | CONJUNTO              |                 |
| BLOQUE                                                         |                                    | EDIFICIO/C.C.         |                 |
| NÚMERO DE OFICINA                                              |                                    | KM                    |                 |
| CAMINO                                                         |                                    | REFERENCIA UBICACIÓN  | CIUDAD SANTIAGO |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | jdelrosario@taxaccount.ec          | TELEFONO              | 042216429       |
|                                                                |                                    | CELULAR               | 0993291095      |

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 |

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.