

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                                      |  |  |            |
|--------------------------------------|--|--|------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL          |  | RUC                                      | EXPEDIENTE |
| COLEGIO ANTARES COLEGANTAR CIA. LTDA |  | 1791794214001                            | 91414      |
| NOMBRE COMERCIAL                     |  | PROVINCIA                                | CANTON     |
| CIUDADELA                            |  | PICHINCHA                                | QUITO      |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                 |  | BARRIO                                   | CALLE      |
| CANARIOS                             |  | MIRASIERRA                               | TUCANES    |
| EDIFICIO/C.C.                        |  | CONJUNTO                                 | NÚMERO     |
| NÚMERO DE OFICINA                    |  | PB                                       | BLOQUE     |
| REFERENCIA UBICACIÓN                 |  | A UNA CUADRA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DI | KM         |
| CASILLERO POSTAL                     |  |  | CAMINO     |
| CORREO ELECTRÓNICO 1                 |  | info@antares.edu.ec                      | TELEFONO 1 |
| CORREO ELECTRÓNICO 2                 |  | mquizhpe@antares.edu.ec                  | TELEFONO 2 |
| SITIO WEB                            |  |  | CELULAR    |
|                                      |  |  | FAX        |
|                                      |  |  | 2867861    |
|                                      |  |  | 0993352012 |
|                                      |  |  | 022867861  |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

|           |           |        |       |
|-----------|-----------|--------|-------|
| PROVINCIA | PICHINCHA | CANTON | QUITO |
|-----------|-----------|--------|-------|

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|  |                                   |                       |   |
|--|-----------------------------------|-----------------------|---|
| TIPO DE PERSONA  | PERSONA NATURAL                   |                       |   |
| APELLIDOS Y NOMBRES  | ZEVALLOS GUZMAN PATRICIO ALFREDO  |                       |   |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN   | CEDULA                            | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1702997329                                |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                        | NACIONALIDAD          | ECUADOR                                   |
| CARGO QUE DESEMPEÑA  | GERENTE                           | PROVINCIA             | PICHINCHA                                 |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 11/22/17 12:00 AM                 | CANTON                | QUITO                                     |
| CIUDADELA  |                                   | PARROQUIA             | CUMBAYA                                   |
| CALLE  | ILALO                             | BARRIO                |   |
| INTERSECCIÓN/MANZANA   | GONZALEZ SUAREZ                   | NÚMERO                | 1   |
| BLOQUE   |                                   | CONJUNTO              |   |
| NÚMERO DE OFICINA  |                                   | EDIFICIO/C.C.         |   |
| CAMINO   |                                   | KM                    |   |
| CORREO ELECTRÓNICO   | patricio.zevallosg@antares.edu.ec | REFERENCIA UBICACIÓN  | AL LADO DERECHO DE LA FABRICA DE LA FRUIT |
|  |                                   | TELEFONO              | 022343431                                 |
|  |                                   | CELULAR               | 0997154120                                |

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

---

---

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.