

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                             |                                     |               |                          |
|-----------------------------|-------------------------------------|---------------|--------------------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL |                                     | RUC           | EXPEDIENTE               |
| GERENCIALCORP S.A.          |                                     | 0992128461001 | 101147                   |
| NOMBRE COMERCIAL            |                                     | PROVINCIA     | PARROQUIA                |
|                             |                                     | GUAYAS        | GUAYAQUIL                |
| CIUDADELA                   |                                     | BARRIO        | NÚMERO                   |
|                             |                                     | SAN EDUARDO   | JOSE RODRIGUEZ BONIN S/N |
| INTERSECCIÓN/MANZANA        | POENTE PORTETE                      | CONJUNTO      |                          |
| EDIFICIO/C.C.               | MAMUT ANDINO                        | BLOQUE        |                          |
| NÚMERO DE OFICINA           | NA                                  | KM            | 7.5                      |
| REFERENCIA UBICACIÓN        | TRESCIENTOS METROS POLICIA JUDICIAL | CAMINO        | VIA A LA COSTA           |
| CASILLERO POSTAL            | NA                                  | TELEFONO 1    | 5043619                  |
| CORREO ELECTRÓNICO 1        | mcoronel_57@hotmail.com             | TELEFONO 2    |                          |
| CORREO ELECTRÓNICO 2        | mhc132@hotmail.com                  | CELULAR       | 0999770166               |
| SITIO WEB                   |                                     | FAX           |                          |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|                                                                |                           |                       |                                      |
|----------------------------------------------------------------|---------------------------|-----------------------|--------------------------------------|
| TIPO DE PERSONA                                                | PERSONA NATURAL           |                       |                                      |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                            | DE BLAS CABALLERO JULIO   |                       |                                      |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                    | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0911094043                           |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                | NACIONALIDAD          | ESPAÑA                               |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | GERENTE GENERAL           | PROVINCIA             | GUAYAS                               |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 5/19/15 12:00 AM          | CANTON                | GUAYAQUIL                            |
|                                                                |                           | PARROQUIA             | GUAYAQUIL                            |
| CIUDADELA                                                      |                           | BARRIO                | SAN EDUARDO                          |
| CALLE                                                          | JOSE RODRIGUEZ BONIN      | NÚMERO                | SN                                   |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | PORTETE                   | CONJUNTO              |                                      |
| BLOQUE                                                         |                           | EDIFICIO/C.C.         |                                      |
| NÚMERO DE OFICINA                                              |                           | KM                    | 7.5                                  |
| CAMINO                                                         | VIA A LA COSTA            | REFERENCIA UBICACIÓN  | A LADO DEL NUEVO CONSULADO AMERICANO |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | ralvarado@mamutandino.com | TELEFONO              | 042593230                            |
|                                                                |                           | CELULAR               | 0991913672                           |

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                                            | SALAZAR CHIRIBOGA LILIA ALEXANDRA |                       |                            |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                            | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0905928057                 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                        | NACIONALIDAD          | ECUADOR                    |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | PRESIDENTE                        | PROVINCIA             | GUAYAS                     |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 5/19/15 12:00 AM                  | CANTON                | GUAYAQUIL                  |
|                                                                |                                   | PARROQUIA             | GUAYAQUIL                  |
| CIUDADELA                                                      | URBANIZACION TERRANOSTRA          | BARRIO                |                            |
| CALLE                                                          | ETAPA GERONA                      | NÚMERO                | SN                         |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | SECTOR SAN EDUARDO                | CONJUNTO              |                            |
| BLOQUE                                                         | MZ 1373                           | EDIFICIO/C.C.         |                            |
| NÚMERO DE OFICINA                                              |                                   | KM                    | 7 1/2                      |
| CAMINO                                                         |                                   | REFERENCIA UBICACIÓN  | AL PIE DE LA GARITA GERONA |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | lsalazar2007@yahoo.com            | TELEFONO              | 6017378                    |
|                                                                |                                   | CELULAR               | 0999405910                 |

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.