

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                             |                                          |             |
|-----------------------------|------------------------------------------|-------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | RUC                                      | EXPEDIENTE  |
| ALIA2 S.A.                  | 0992463201001                            | 123537      |
| NOMBRE COMERCIAL            | PROVINCIA                                | CANTON      |
|                             | GUAYAS                                   | SAMBORONDÓN |
| CIUDEDELA                   | BARRIO                                   | CALLE       |
|                             | CDLA. EL CORTIJO                         | MZ. C. 28   |
| INTERSECCIÓN/MANZANA        | KM 9 VÍA A SAMBORONDON                   | CONJUNTO    |
| EDIFICIO/C.C.               |                                          | BLOQUE      |
| NÚMERO DE OFICINA           |                                          | KM          |
| REFERENCIA UBICACIÓN        | A MIL METROS DEL PUESTO DE AUXILIO INMED | CAMINO      |
| CASILLERO POSTAL            |                                          | TELEFONO 1  |
| CORREO ELECTRÓNICO 1        | cvalencia@alia2xti.com                   | TELEFONO 2  |
| CORREO ELECTRÓNICO 2        | cgvac1@hotmail.com                       | CELULAR     |
| SITIO WEB                   |                                          | FAX         |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

|           |        |        |             |
|-----------|--------|--------|-------------|
| PROVINCIA | GUAYAS | CANTON | SAMBORONDÓN |
|-----------|--------|--------|-------------|

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|                                                                 |                                |                       |                                              |
|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------|-----------------------|----------------------------------------------|
| TIPO DE PERSONA                                                 | PERSONA NATURAL                |                       |                                              |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                             | CORTES CARRERA GRISELDA DALILA |                       |                                              |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                          | CEDULA                         | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0927728717                                   |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                    | INDIVIDUAL                     | NACIONALIDAD          | COSTA RICA                                   |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                             | GERENTE GENERAL                | PROVINCIA             | GUAYAS                                       |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 2/7/08 12:00 AM                | CANTON                | SAMBORONDÓN                                  |
|                                                                 |                                | PARROQUIA             | TARIFA                                       |
| CIUDEDELA                                                       | URB EL CORTIJO                 | BARRIO                | cortijo                                      |
| CALLE                                                           | CALLE 2DA                      | NÚMERO                | mz c sl 28                                   |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                            | MZ C                           | CONJUNTO              | el cortijo                                   |
| BLOQUE                                                          |                                | EDIFICIO/C.C.         | casa blanca                                  |
| NÚMERO DE OFICINA                                               |                                | KM                    | 9                                            |
| CAMINO                                                          |                                | REFERENCIA UBICACIÓN  | A MIL METROS DEL PUESTO DE AUXILIO INMEDIATO |
| CORREO ELECTRÓNICO                                              | gcortes@alia2xti.com           | TELEFONO              | 2087075                                      |
|                                                                 |                                | CELULAR               | 0993799729                                   |

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                                            | ANTON SPAANS EGBERT JAKOB |                       |                                              |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                    | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0927235895                                   |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                | NACIONALIDAD          | HOLANDA                                      |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | PRESIDENTE                | PROVINCIA             | GUAYAS                                       |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 2/7/08 12:00 AM           | CANTON                | SAMBORONDÓN                                  |
|                                                                |                           | PARROQUIA             | TARIFA                                       |
| CIUDADELA                                                      | EL CORTIJO                | BARRIO                | cortijo                                      |
| CALLE                                                          | CALLE 2DA                 | NÚMERO                | mz c sl 28                                   |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | MZ C                      | CONJUNTO              | el cortijo                                   |
| BLOQUE                                                         |                           | EDIFICIO/C.C.         | blanco                                       |
| NÚMERO DE OFICINA                                              |                           | KM                    | 9                                            |
| CAMINO                                                         | VIA CIUDAD CELESTE        | REFERENCIA UBICACIÓN  | A MIL METROS DEL PUESTO DE AUXILIO INMEDIATO |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | espaans@alia2xti.com      | TELEFONO              | 2087075                                      |
|                                                                |                           | CELULAR               | 0999481681                                   |

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.