

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                                                |  |                                  |                             |
|------------------------------------------------|--|----------------------------------|-----------------------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL                    |  | RUC                              | EXPEDIENTE                  |
| CRIADEROS DE PRODUCTOS DEL MAR CIPRON C. LTDA. |  | 0992619384001                    | 134287                      |
| NOMBRE COMERCIAL                               |  | PROVINCIA                        | PARROQUIA                   |
| CIPRON C.LTDA.                                 |  | GUAYAS                           | GUAYAQUIL                   |
| CIUDADELA                                      |  | BARRIO                           | CALLE                       |
| ATARAZANA                                      |  |                                  | AV. CARLOS LUIS PLAZA DAÑIN |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                           |  | AV. DEMOCRACIA/11-A              | NÚMERO                      |
| EDIFICIO/C.C.                                  |  | NIRSA                            | SOLAR 2                     |
| NÚMERO DE OFICINA                              |  |                                  | CONJUNTO                    |
| REFERENCIA UBICACIÓN                           |  | JUNTO AL ANTIGUO BOLOCENTRO 2000 | BLOQUE                      |
| CASILLERO POSTAL                               |  |                                  | KM                          |
| CORREO ELECTRÓNICO 1                           |  | cipron.cia.ltda@hotmail.com      | CAMINO                      |
| CORREO ELECTRÓNICO 2                           |  | jramos@nirsa.com                 | TELEFONO 1                  |
| SITIO WEB                                      |  |                                  | TELEFONO 2                  |
|                                                |  |                                  | CELULAR                     |
|                                                |  |                                  | 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                                            | ULLAURI CARRILLO INGRID ALEXANDRA |                       |                                       |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                            | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0703389205                            |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                        | NACIONALIDAD          | ECUADOR                               |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | PRESIDENTE                        | PROVINCIA             | GUAYAS                                |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 12/2/15 12:00 AM                  | CANTON                | GUAYAQUIL                             |
|                                                                |                                   | PARROQUIA             | GUAYAQUIL                             |
| CIUDADELA                                                      |                                   | BARRIO                |                                       |
| CALLE                                                          | SEDALANA                          | NÚMERO                | 1704                                  |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | JOSE MASCOTE                      | CONJUNTO              |                                       |
| BLOQUE                                                         |                                   | EDIFICIO/C.C.         |                                       |
| NÚMERO DE OFICINA                                              |                                   | KM                    |                                       |
| CAMINO                                                         |                                   | REFERENCIA UBICACIÓN  | FRENTE A DISTRIBUIDORA DE GAS AGIPGAS |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | cipron.cia.ltda@hotmail.com       | TELEFONO              | 042284010                             |
|                                                                |                                   | CELULAR               | 0999450329                            |

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                                            | BAQUERO MACUY CARLOS RAFAEL |                       |            |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                      | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0914022140 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                  | NACIONALIDAD          | ECUADOR    |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | GERENTE GENERAL             | PROVINCIA             | GUAYAS     |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 12/2/15 12:00 AM            | CANTON                | GUAYAQUIL  |
|                                                                |                             | PARROQUIA             | GUAYAQUIL  |
| CIUDADELA                                                      | NUEVA KENNEDY               | BARRIO                |            |
| CALLE                                                          | 9 ESTE                      | NÚMERO                | SN         |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | Y LA D                      | CONJUNTO              |            |
| BLOQUE                                                         |                             | EDIFICIO/C.C.         |            |
| NÚMERO DE OFICINA                                              |                             | KM                    |            |
| CAMINO                                                         |                             | REFERENCIA UBICACIÓN  | S/N        |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | cipron.cia.ltda@hotmail.com | TELEFONO              | 042284010  |
|                                                                |                             | CELULAR               | 0999450329 |

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.