

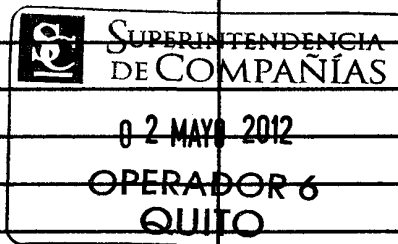
|                                                                                   |                                                                                                                                       |                                       |                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------------------------|
|  | <b>REPÚBLICA DEL ECUADOR</b><br><b>SUPERINTENDENCIA DE</b><br><b>COMPAÑÍAS</b><br>FORMULARIO DE ADMINISTRADORES /<br>PERSONAL OCUPADO | AÑO <input type="text" value="2011"/> | N° <input type="text" value="SC.NEC.164433.2011.1"/> |
|                                                                                   |                                                                                                                                       |                                       |                                                      |

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

|                             |                |                                       |  |       |  |                 |  |  |  |                   |      |            |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------|----------------|---------------------------------------|--|-------|--|-----------------|--|--|--|-------------------|------|------------|--|--|--|--|--|--|--|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL |                | RUC                                   |  |       |  |                 |  |  |  |                   |      | EXPEDIENTE |  |  |  |  |  |  |  |
| DESAFIOCONSULT CIA. LTDA.   |                | 1 7 9 2 2 3 4 2 3 9 0 0 1 1 6 4 4 3 3 |  |       |  |                 |  |  |  |                   |      |            |  |  |  |  |  |  |  |
| PERSONAL OCUPADO            |                |                                       |  |       |  |                 |  |  |  | AUDITORIA EXTERNA |      |            |  |  |  |  |  |  |  |
| DIRECCIÓN                   | ADMINISTRACIÓN | PRODUCCIÓN                            |  | OTROS |  | AUDITOR EXTERNO |  |  |  |                   | RNAE |            |  |  |  |  |  |  |  |
| 1                           |                |                                       |  |       |  |                 |  |  |  |                   |      |            |  |  |  |  |  |  |  |

B: NÓMINA DE APODERADOS, ADMINISTRADORES Y/O REPRESENTANTES LEGALES

| Cédula/RUC/Pasaporte | Apellido y Nombres Completos  | Nacionalidad | Cargo      | RL/Adm |
|----------------------|-------------------------------|--------------|------------|--------|
| 1714234869           | ROBLES ORELLANA JUAN JOSE     | ECUADOR      | PRESIDENTE | Adm    |
| 0300337532           | ROBLES LOPEZ FRANKLIN BOLIVAR | ECUADOR      | GERENTE    | RL     |
|                      |                               |              |            |        |
|                      |                               |              |            |        |
|                      |                               |              |            |        |
|                      |                               |              |            |        |
|                      |                               |              |            |        |
|                      |                               |              |            |        |
|                      |                               |              |            |        |
|                      |                               |              |            |        |
|                      |                               |              |            |        |
|                      |                               |              |            |        |
|                      |                               |              |            |        |
|                      |                               |              |            |        |
|                      |                               |              |            |        |
|                      |                               |              |            |        |
|                      |                               |              |            |        |
|                      |                               |              |            |        |
|                      |                               |              |            |        |
|                      |                               |              |            |        |
|                      |                               |              |            |        |
|                      |                               |              |            |        |

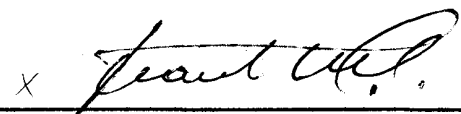


NOTA: 1.-El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones  
 2.- Se deberá imprimir dos ejemplares del presente formulario

DECLARACION: El administrador de la compañía, declara que se responsabiliza por la veracidad de la información proporcionada en el presente formulario en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 20 y 23 de la Ley de Compañías, normada en "REGLAMENTO QUE ESTABLECE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTOS QUE ESTÁN OBLIGADAS A REMITIR A LA SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, LAS SOCIEDADES SUJETAS A SU CONTROL Y VIGILANCIA".

FECHA DE PRESENTACIÓN:

|     |     |     |
|-----|-----|-----|
| AÑO | MES | DÍA |
|     |     |     |

x   
 FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL  
 Nombre: FRANKLIN ROBLES  
 Identificación: 0 3 0 0 3 3 7 5 3 2