

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                                                 |                                   |               |                 |
|-------------------------------------------------|-----------------------------------|---------------|-----------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL                     |                                   | RUC           | EXPEDIENTE      |
| FACTOR INTEGRAL SOCIAL ECUATORIANO FIALSER S.A. |                                   | 1792483743001 | 175633          |
| NOMBRE COMERCIAL                                |                                   | PROVINCIA     | PARROQUIA       |
|                                                 |                                   | PICHINCHA     | QUITO           |
| CIUDADELA                                       |                                   | BARRIO        | CALLE           |
|                                                 |                                   |               | CUERO Y CAICEDO |
|                                                 |                                   |               | NÚMERO          |
|                                                 |                                   |               | OE1 - 76        |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                            | AV. 10 DE AGOSTO                  | CONJUNTO      |                 |
| EDIFICIO/C.C.                                   | FISE                              | BLOQUE        |                 |
| NÚMERO DE OFICINA                               | 3                                 | KM            |                 |
| REFERENCIA UBICACIÓN                            | TRAS ALMACENES JUAN EL JURI       | CAMINO        |                 |
| CASILLERO POSTAL                                |                                   | TELEFONO 1    | 022540055       |
| CORREO ELECTRÓNICO 1                            | contabilidad@organizacionfise.com | TELEFONO 2    | 022547377       |
| CORREO ELECTRÓNICO 2                            | gerenciacontable@hotmail.com      | CELULAR       | 0987049924      |
| SITIO WEB                                       |                                   | FAX           |                 |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|                                                                |                                |                       |                  |
|----------------------------------------------------------------|--------------------------------|-----------------------|------------------|
| TIPO DE PERSONA                                                | PERSONA NATURAL                |                       |                  |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                            | CELIN BENAVIDES MARIA CRISTINA |                       |                  |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                         | No. DE IDENTIFICACIÓN | 2100165840       |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                     | NACIONALIDAD          | ECUADOR          |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | GERENTE GENERAL                | PROVINCIA             | PICHINCHA        |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 2/19/15 12:00 AM               | CANTON                | QUITO            |
|                                                                |                                | PARROQUIA             | COCHAPAMBA       |
| CIUDADELA                                                      |                                | BARRIO                | QUITO TENIS      |
| CALLE                                                          | DE LOS ESTANCOS                | NÚMERO                | 193              |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | AZKUNAGA                       | CONJUNTO              |                  |
| BLOQUE                                                         |                                | EDIFICIO/C.C.         | TENIS PARK       |
| NÚMERO DE OFICINA                                              | 3                              | KM                    |                  |
| CAMINO                                                         |                                | REFERENCIA UBICACIÓN  | FRENTE AL PARQUE |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | ventas4@organizacionfise.com   | TELEFONO              | 022540055        |
|                                                                |                                | CELULAR               | 0984625929       |

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                                            | FIALLOS SERRANO RENE DAVID        |                       |                           |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                            | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1709896086                |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                        | NACIONALIDAD          | ECUADOR                   |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | PRESIDENTE                        | PROVINCIA             | PICHINCHA                 |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 1/2/14 12:00 AM                   | CANTON                | QUITO                     |
|                                                                |                                   | PARROQUIA             | COCHAPAMBA                |
| CIUDADELA                                                      |                                   | BARRIO                | QUITO TENIS               |
| CALLE                                                          | DE LOS ESTANCOS                   | NÚMERO                | 193                       |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | AGUSTIN ASKUNAGA                  | CONJUNTO              |                           |
| BLOQUE                                                         |                                   | EDIFICIO/C.C.         | TENNIS PARK               |
| NÚMERO DE OFICINA                                              | 306                               | KM                    |                           |
| CAMINO                                                         |                                   | REFERENCIA UBICACIÓN  | FRENTE PARQUE QUITO TENIS |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | david.fiallo@organizacionfise.com | TELEFONO              | 022540055                 |
|                                                                |                                   | CELULAR               | 0992527737                |

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

|                                                |    |   |    |   |
|------------------------------------------------|----|---|----|---|
| ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO | SI | X | NO |   |
| 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.