

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                             |  |                                    |            |                   |
|-----------------------------|--|------------------------------------|------------|-------------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL |  | RUC                                | EXPEDIENTE |                   |
| SISEKAROF S.A.              |  | 1792513960001                      | 179310     |                   |
| NOMBRE COMERCIAL            |  | PROVINCIA                          | CANTON     | PARROQUIA         |
| CIUDADELA                   |  | PICHINCHA                          | QUITO      | BELISARIO QUEVEDO |
| CONCLINA                    |  | BARRIO                             | CALLE      | NÚMERO            |
| INTERSECCIÓN/MANZANA        |  | LA GRANJA                          | CALLE B    | N31-38            |
| EDIFICIO/C.C.               |  | SAN GABRIEL                        | CONJUNTO   |                   |
| NÚMERO DE OFICINA           |  | MARÍA DEL ROSARIO                  | BLOQUE     |                   |
| REFERENCIA UBICACIÓN        |  | 3                                  | KM         |                   |
| CASILLERO POSTAL            |  | DE TRAS DEL HOSPITAL METROPOLITANO | CAMINO     |                   |
| CORREO ELECTRÓNICO 1        |  |                                    | TELEFONO 1 | 022924118         |
| CORREO ELECTRÓNICO 2        |  | wbatallas@batallas.com.ec          | TELEFONO 2 | 022269100         |
| SITIO WEB                   |  | contabilidad@batallas.com.ec       | CELULAR    | 0996526963        |
|                             |  |                                    | 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  | NUÑEZ MAYORGA LEONELA DEL ROCIO |                       |                    |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN   | CEDULA                          | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1710994383         |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                      | NACIONALIDAD          | ECUADOR            |
| CARGO QUE DESEMPEÑA  | PRESIDENTE                      | PROVINCIA             | PICHINCHA          |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 7/23/14 12:00 AM                | CANTON                | QUITO              |
| CIUDADELA  | SAN CARLOS                      | PARROQUIA             | COTOCOLLAO         |
| CALLE  | JULIO CÉSAR                     | BARRIO                | SAN JOSÉ DE JARRÍN |
| INTERSECCIÓN/MANZANA   | AV. OCCIDENTAL                  | NÚMERO                | C20                |
| BLOQUE   | C                               | CONJUNTO              | PALERMO            |
| NÚMERO DE OFICINA  | N/A                             | EDIFICIO/C.C.         | N/A                |
| CAMINO   | N/A                             | KM                    | N/A                |
| CORREO ELECTRÓNICO   | leonelanm@hotmail.com           | REFERENCIA UBICACIÓN  | CONJUNTO           |
|  |                                 | TELEFONO              | 022269100          |
|  |                                 | CELULAR               | 0996485583         |

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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   | BATALLAS PEREZ WASHINGTON GUALBERTO |                       |                          |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN  | CEDULA                              | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1709824468               |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                    | INDIVIDUAL                          | NACIONALIDAD          | ECUADOR                  |
| CARGO QUE DESEMPEÑA   | GERENTE                             | PROVINCIA             | PICHINCHA                |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 7/23/14 12:00 AM                    | CANTON                | QUITO                    |
|   |                                     | PARROQUIA             | CHAUPICRUZ               |
| CIUDADELA   | SAN CARLOS                          | BARRIO                | SAN CARLOS               |
| CALLE   | MELCHOR VALDEZ                      | NÚMERO                | C39                      |
| INTERSECCIÓN/MANZANA  | MARTIN OCHOA                        | CONJUNTO              | ALTA LOMA                |
| BLOQUE  |                                     | EDIFICIO/C.C.         |                          |
| NÚMERO DE OFICINA   |                                     | KM                    |                          |
| CAMINO  |                                     | REFERENCIA UBICACIÓN  | FRENTE ACADEMIA VICTORIA |
| CORREO ELECTRÓNICO  | wbataallas@batallas.com.ec          | TELEFONO              | 022496500                |
|   |                                     | CELULAR               | 0996526963               |

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 |

|                              |
|------------------------------|
| FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA |
|------------------------------|

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 10/12/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.