

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|  |   |               |            |
|--|---|---------------|------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL                            |   | RUC           | EXPEDIENTE |
| OPERADORA DE TURISMO REKALDE RAMOS & VALLEJO CIA.LTDA. |   | 1792539218001 | 181988     |
| NOMBRE COMERCIAL                                       |   | PROVINCIA     | PARROQUIA  |
| GOTRAVELCLUB   |   | PICHINCHA     | QUITO      |
| CIUDADELA  |   | BARRIO        | NÚMERO     |
|  |   | AV. SHYRIS    | N41-151    |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                   | ISLA FLOREANA                                   | CONJUNTO      |            |
| EDIFICIO/C.C.  | AXIOS   | BLOQUE        |            |
| NÚMERO DE OFICINA                                      | 402   | KM            |            |
| REFERENCIA UBICACIÓN                                   | UNA CUADRA AL SUR CENTRO COMERCIAL CORAL CAMINO |               |            |
| CASILLERO POSTAL                                       |   | TELEFONO 1    | 022921067  |
| CORREO ELECTRÓNICO 1                                   | macarenarekalde@yahoo.es                        | TELEFONO 2    |            |
| CORREO ELECTRÓNICO 2                                   | contabilidad@gotravelclub.com.ec                | CELULAR       | 0987272742 |
| 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  | REKALDE MOLINA MACARENA BEATRIZ      |                       |   |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN   | CEDULA                               | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1722779160                                  |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                           | NACIONALIDAD          | ECUADOR                                     |
| CARGO QUE DESEMPEÑA  | GERENTE                              | PROVINCIA             | PICHINCHA                                   |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 9/30/14 12:00 AM                     | CANTON                | QUITO                                       |
|  |                                      | PARROQUIA             | QUITO                                       |
| CIUDADELA  |                                      | BARRIO                | MONTESERRIN                                 |
| CALLE  | DE LOS PERALES                       | NÚMERO                | N45-126                                     |
| INTERSECCIÓN/MANZANA   | DE LAS MALVAS                        | CONJUNTO              |   |
| BLOQUE   |                                      | EDIFICIO/C.C.         |   |
| NÚMERO DE OFICINA  |                                      | KM                    |   |
| CAMINO   |                                      | REFERENCIA UBICACIÓN  | A DOS CUADRAS DE LOS SANDUCHES DEL ARBOLITO |
| CORREO ELECTRÓNICO   | macarena.rekalde@gotravelclub.com.ec | TELEFONO              | 2921067                                     |
|  |                                      | CELULAR               | 0983078925                                  |

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  | RAMOS AVILA PEDRO PABLO    |                       |                                   |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN   | CEDULA                     | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1709983520                        |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                 | NACIONALIDAD          | ECUADOR                           |
| CARGO QUE DESEMPEÑA  | PRESIDENTE                 | PROVINCIA             | PICHINCHA                         |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 9/30/14 12:00 AM           | CANTON                | QUITO                             |
|  |                            | PARROQUIA             | QUITO                             |
| CIUDADELA  |                            | BARRIO                |                                   |
| CALLE  | AV. MANUEL CORDOVA         | NÚMERO                | S/N                               |
| INTERSECCIÓN/MANZANA   | GALARZA                    | CONJUNTO              | DOS HEMISFERIOS                   |
| BLOQUE   | MZ. 5 CASA A 31            | EDIFICIO/C.C.         |                                   |
| NÚMERO DE OFICINA  |                            | KM                    |                                   |
| CAMINO   |                            | REFERENCIA UBICACIÓN  | DOS CUADRAS ESCUELA DE LA POLICIA |
| CORREO ELECTRÓNICO   | pabloramos0479@hotmail.com | TELEFONO              | 2921067                           |
|  |                            | CELULAR               | 0983078925                        |

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 |

Nombre: REKALDE MOLINA MACARENA BEATRIZ

Identificación 1722779160

REPRESENTANTE LEGAL

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.