

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                             |                               |               |                          |
|-----------------------------|-------------------------------|---------------|--------------------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL |                               | RUC           | EXPEDIENTE               |
| BIC ECUADOR (ECUABIC) S.A.  |                               | 0990371458001 | 23949                    |
| NOMBRE COMERCIAL            |                               | PROVINCIA     | PARROQUIA                |
|                             |                               | GUAYAS        | TARQUI                   |
| CIUDADELA                   |                               | BARRIO        | CALLE                    |
|                             |                               | MAPASINGUE    | CALLE 1RA KM 5 VIA DAULE |
|                             |                               |               | NÚMERO                   |
|                             |                               |               | S/N                      |
| INTERSECCIÓN/MANZANA        | AV. SEGUNDA                   | CONJUNTO      |                          |
| EDIFICIO/C.C.               |                               | BLOQUE        |                          |
| NÚMERO DE OFICINA           |                               | KM            | 5                        |
| REFERENCIA UBICACIÓN        | ATRAS COMISARIATO MAPASINGUE  | CAMINO        |                          |
| CASILLERO POSTAL            |                               | TELEFONO 1    | 043713100                |
| CORREO ELECTRÓNICO 1        | ignacio.medina@bicworld.com   | TELEFONO 2    |                          |
| CORREO ELECTRÓNICO 2        | ignaciomedinacastro@gmail.com | CELULAR       | 0992125463               |
| SITIO WEB                   |                               | FAX           | 043713100                |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

|           |        |        |           |
|-----------|--------|--------|-----------|
| PROVINCIA | GUAYAS | CANTON | GUAYAQUIL |
|-----------|--------|--------|-----------|

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|                                                                |                            |                       |                          |
|----------------------------------------------------------------|----------------------------|-----------------------|--------------------------|
| TIPO DE PERSONA                                                | PERSONA NATURAL            |                       |                          |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                            | GONZALEZ ALMARAZ ALEJANDRO |                       |                          |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | PASAPORTE                  | No. DE IDENTIFICACIÓN | g13327055                |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                 | NACIONALIDAD          | MEXICO                   |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | PRESIDENTE                 | PROVINCIA             | GUAYAS                   |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 10/20/14 12:00 AM          | CANTON                | GUAYAQUIL                |
|                                                                |                            | PARROQUIA             | GUAYAQUIL                |
| CIUDADELA                                                      |                            | BARRIO                |                          |
| CALLE                                                          | KM 5 VIA DAULE             | NÚMERO                | 043713100                |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | SN                         | CONJUNTO              |                          |
| BLOQUE                                                         |                            | EDIFICIO/C.C.         |                          |
| NÚMERO DE OFICINA                                              |                            | KM                    |                          |
| CAMINO                                                         |                            | REFERENCIA UBICACIÓN  | CALLE PRIMERA MAPASINGUE |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | emanuel69877@hotmail.com   | TELEFONO              | ESTE 043713100           |
|                                                                |                            | CELULAR               | 043713100                |

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                                            | GRIGLIONE HESS PAULA CRISTINA |                       |             |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | PASAPORTE                     | No. DE IDENTIFICACIÓN | AAA515179   |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                    | NACIONALIDAD          | ARGENTINA   |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | VICEPRESIDENTE                | PROVINCIA             | GUAYAS      |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 12/17/15 12:00 AM             | CANTON                | SAMBORONDÓN |
|                                                                |                               | PARROQUIA             | SAMBORONDON |
| CIUDADELA                                                      |                               | BARRIO                |             |
| CALLE                                                          | SAMBORONDON                   | NÚMERO                | SN          |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | CALLE PRINCIPAL               | CONJUNTO              |             |
| BLOQUE                                                         |                               | EDIFICIO/C.C.         |             |
| NÚMERO DE OFICINA                                              |                               | KM                    |             |
| CAMINO                                                         |                               | REFERENCIA UBICACIÓN  | SN          |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | emanuel69877@hotmail.com      | TELEFONO              | 0969886960  |
|                                                                |                               | CELULAR               | 0969886960  |

|                                                                |                                   |                       |                      |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------|----------------------|
| TIPO DE PERSONA                                                | PERSONA NATURAL                   |                       |                      |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                            | DELGADO CAMPAÑA WLADIMIR SANTIAGO |                       |                      |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                            | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0601585086           |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | CONJUNTA                          | NACIONALIDAD          | ECUADOR              |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | PRESIDENTE EJECUTIVO              | PROVINCIA             | PICHINCHA            |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 12/4/13 12:00 AM                  | CANTON                | QUITO                |
|                                                                |                                   | PARROQUIA             | QUITO                |
| CIUDADELA                                                      |                                   | BARRIO                |                      |
| CALLE                                                          | AV. CHIMBORAZO                    | NÚMERO                | sn                   |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | Pampite                           | CONJUNTO              |                      |
| BLOQUE                                                         |                                   | EDIFICIO/C.C.         |                      |
| NÚMERO DE OFICINA                                              |                                   | KM                    |                      |
| CAMINO                                                         |                                   | REFERENCIA UBICACIÓN  | Frente al Reservorio |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | cmoncayo@bustamante.com.ec        | TELEFONO              | 2979800              |
|                                                                |                                   | CELULAR               | 0994500068           |

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

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

|                                                |    |    |   |
|------------------------------------------------|----|----|---|
| 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.