

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                                                     |  |                             |            |
|-----------------------------------------------------|--|-----------------------------|------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL                         |  | RUC                         | EXPEDIENTE |
| CAPITALTRADING COMPAÑÍA DE RESPONSABILIDAD LIMITADA |  | 1792567793001               | 300816     |
| NOMBRE COMERCIAL                                    |  | PROVINCIA                   | PARROQUIA  |
| CAPITAL_TRADING CIA. LTDA.                          |  | PICHINCHA                   | QUITO      |
| CIUDADELA                                           |  | BARRIO                      | CALLE      |
| LA MARISCAL                                         |  | SAN BLAS                    | AMERICA    |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                |  | CONJUNTO                    | NÚMERO     |
| AV AMAZANAS                                         |  | BLOQUE                      | 206        |
| EDIFICIO/C.C.                                       |  | KM                          |            |
| NÚMERO DE OFICINA                                   |  | 1301                        |            |
| REFERENCIA UBICACIÓN                                |  | CC. ESPIRAL                 | CAMINO     |
| CASILLERO POSTAL                                    |  |                             | TELEFONO 1 |
| CORREO ELECTRÓNICO 1                                |  | gabyipc72@gmail.com         | 26006230   |
| CORREO ELECTRÓNICO 2                                |  | capital_trading@hotmail.com | TELEFONO 2 |
| SITIO WEB                                           |  |                             | CELULAR    |
|                                                     |  |                             | 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                                            |  | VASQUEZ COLLAGUAZO VINICIO XAVIER |                          |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         |  | CEDULA                            | No. DE IDENTIFICACIÓN    |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   |  | CONJUNTA                          | 1724190465               |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            |  | PRESIDENTE                        | NACIONALIDAD             |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL |  | 2/27/15 12:00 AM                  | ECUADOR                  |
| CIUDADELA                                                      |  | La Leon                           | PROVINCIA                |
| CALLE                                                          |  | Arenillas                         | PICHINCHA                |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           |  | Zaruma                            | CANTON                   |
| BLOQUE                                                         |  |                                   | QUITO                    |
| NÚMERO DE OFICINA                                              |  | 022664663                         | PARROQUIA                |
| CAMINO                                                         |  | Zaruma                            | QUITO                    |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             |  | vini390@hotmail.com               |                          |
|                                                                |  |                                   | BARRIO                   |
|                                                                |  |                                   | NÚMERO                   |
|                                                                |  |                                   | CONJUNTO                 |
|                                                                |  |                                   | EDIFICIO/C.C.            |
|                                                                |  |                                   | KM                       |
|                                                                |  |                                   | 022664663                |
|                                                                |  |                                   | REFERENCIA UBICACIÓN     |
|                                                                |  |                                   | Frente al Reten Policial |
|                                                                |  |                                   | TELEFONO                 |
|                                                                |  |                                   | 022664663                |
|                                                                |  |                                   | CELULAR                  |
|                                                                |  |                                   | 0999704654               |

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                                            | MANOSALVAS QUEZADA GABRIELA SORAIDA |                       |               |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                              | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1725717324    |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | CONJUNTA                            | NACIONALIDAD          | ECUADOR       |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | GERENTE GENERAL                     | PROVINCIA             | PICHINCHA     |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 10/6/15 12:00 AM                    | CANTON                | QUITO         |
|                                                                |                                     | PARROQUIA             | QUITO         |
| CIUDADELA                                                      |                                     | BARRIO                |               |
| CALLE                                                          | AV MALDONADO                        | NÚMERO                | S48-269       |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | AV EL BEATERIO                      | CONJUNTO              |               |
| BLOQUE                                                         |                                     | EDIFICIO/C.C.         |               |
| NÚMERO DE OFICINA                                              |                                     | KM                    |               |
| CAMINO                                                         |                                     | REFERENCIA UBICACIÓN  | frente al TIA |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | gamaso27@hotmail.com                | TELEFONO              | 2694621       |
|                                                                |                                     | CELULAR               | 0958850558    |

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

|                                                |    |    |    |
|------------------------------------------------|----|----|----|
| ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO | SI | NO | X  |
| COMPAÑÍA VENDE A CREDITO                       | SI | X  | NO |
| OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS            | SI | NO | X  |

Nombre: VASQUEZ COLLAGUAZO VINICIO XAVIER  
Identificación 1724190465

REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: MANOSALVAS QUEZADA GABRIELA SORAIDA  
Identificación 1725717324

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.