

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|  |  |                                |  |
|--|--|--------------------------------|--|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL                |  | RUC                            | EXPEDIENTE                                     |
| MARGENNETO SERVICIOS FINANCIEROS CIA.LTDA. |  | 1792576431001                  | 301224   |
| NOMBRE COMERCIAL                           |  | PROVINCIA                      | CANTON   |
| CIUDADELA                                  |  | PICHINCHA                      | QUITO  |
| DAMMER                                     |  | BARRIO                         | CALLE  |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                       |  | MARIANO BUSTAMANTE             | AV. 6 de DICIEMBRE N57-89 Y MARIANO BUSTAMANTE |
| EDIFICIO/C.C.                              |  | EDIFICIO DELTA                 | CONJUNTO                                       |
| NÚMERO DE OFICINA                          |  | 1                              | BLOQUE   |
| REFERENCIA UBICACIÓN                       |  | A LADO DE LAVCA                | KM   |
| CASILLERO POSTAL                           |  |                                | S/N  |
| CORREO ELECTRÓNICO 1                       |  | eartieda@margennetoecuador.com | CAMINO   |
| CORREO ELECTRÓNICO 2                       |  | margen.neto.gerencia@gmail.com | TELEFONO 1                                     |
| SITIO WEB                                  |  | www.margennetoecuador.com.ec   | TELEFONO 2                                     |
|  |  |                                | CELULAR  |
|  |  |                                | FAX  |
|  |  |                                | NINGUNO  |
|  |  |                                | 023281773                                      |
|  |  |                                | 0995861670                                     |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|  |                               |                       |                 |
|--|-------------------------------|-----------------------|-----------------|
| TIPO DE PERSONA  | PERSONA NATURAL               |                       |                 |
| APELLIDOS Y NOMBRES  | ARTIEDA GUEVARA ERIKA JOHANNA |                       |                 |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN   | CEDULA                        | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1714232269      |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | CONJUNTA                      | NACIONALIDAD          | ECUADOR         |
| CARGO QUE DESEMPEÑA  | PRESIDENTE                    | PROVINCIA             | PICHINCHA       |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 7/26/16 12:00 AM              | CANTON                | QUITO           |
| CIUDADELA  | BELLAVISTA ALTA               | PARROQUIA             | QUITO           |
| CALLE  | CALLE K                       | BARRIO                | BELLAVISTA ALTA |
| INTERSECCIÓN/MANZANA   | JOSÉ FIGUEROA                 | NÚMERO                | 0               |
| BLOQUE   |                               | CONJUNTO              |                 |
| NÚMERO DE OFICINA  |                               | EDIFICIO/C.C.         | PB              |
| CAMINO   | NINGUNO                       | KM                    | S/N             |
| CORREO ELECTRÓNICO   | ericka_27@hotmail.com         | REFERENCIA UBICACIÓN  | CONJUNTOS KAZU  |
|  |                               | TELEFONO              | 026014469       |
|  |                               | CELULAR               | 0995861671      |

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  | RUEDA MOLINA SANDRA ELIZABETH |                       |                 |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN   | CEDULA                        | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1712568037      |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | CONJUNTA                      | NACIONALIDAD          | ECUADOR         |
| CARGO QUE DESEMPEÑA  | GERENTE GENERAL               | PROVINCIA             | PICHINCHA       |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 7/26/16 12:00 AM              | CANTON                | QUITO           |
|  |                               | PARROQUIA             | QUITO           |
| CIUDADELA  |                               | BARRIO                | BELLAVISTA ALTA |
| CALLE  | CALLE K                       | NÚMERO                | 0               |
| INTERSECCIÓN/MANZANA   | JOSE FIGUEROA                 | CONJUNTO              |                 |
| BLOQUE   |                               | EDIFICIO/C.C.         |                 |
| NÚMERO DE OFICINA  |                               | KM                    | S/N             |
| CAMINO   | NINGUNO                       | REFERENCIA UBICACIÓN  | CONJUNTOS KAZU  |
| CORREO ELECTRÓNICO   | sandyruedam@hotmail.com       | TELEFONO              | 026014469       |
|  |                               | CELULAR               | 0999830634      |

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 |

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.