

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                                         |                              |               |             |
|-----------------------------------------|------------------------------|---------------|-------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL             |                              | RUC           | EXPEDIENTE  |
| TSCGROUP ABOGADOS CORP & ASOCIADOS C.A. |                              | 1792585279001 | 301500      |
| NOMBRE COMERCIAL                        |                              | PROVINCIA     | PARROQUIA   |
|                                         |                              | PICHINCHA     | QUITO       |
| CIUDADELA                               |                              | BARRIO        | CALLE       |
|                                         |                              |               | VEINTIMILLA |
|                                         |                              |               | NÚMERO      |
|                                         |                              |               | S/N         |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                    | LEONIDAS PLAZA               | CONJUNTO      |             |
| EDIFICIO/C.C.                           | UZIEL                        | BLOQUE        |             |
| NÚMERO DE OFICINA                       | 508                          | KM            | 0           |
| REFERENCIA UBICACIÓN                    | CERCA A LOS BOMBEROS         | CAMINO        |             |
| CASILLERO POSTAL                        |                              | TELEFONO 1    | 025146303   |
| CORREO ELECTRÓNICO 1                    | oswaldotrujillo@tscgroup.org | TELEFONO 2    |             |
| CORREO ELECTRÓNICO 2                    | pablin2183@hotmail.com       | CELULAR       | 0991592831  |
| 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                                            | TRUJILLO SANTILLAN ISRAEL JESE |                       |                                      |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                         | No. DE IDENTIFICACIÓN | 2100066105                           |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                     | NACIONALIDAD          | ECUADOR                              |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | PRESIDENTE                     | PROVINCIA             | PICHINCHA                            |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 5/22/15 12:00 AM               | CANTON                | QUITO                                |
|                                                                |                                | PARROQUIA             | QUITO                                |
| CIUDADELA                                                      |                                | BARRIO                |                                      |
| CALLE                                                          | REPUBLICA DEL SALVADOR         | NÚMERO                | 0                                    |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | Calle Suecia                   | CONJUNTO              |                                      |
| BLOQUE                                                         |                                | EDIFICIO/C.C.         | Metro Plaza                          |
| NÚMERO DE OFICINA                                              | 213                            | KM                    | 0                                    |
| CAMINO                                                         | ninguno                        | REFERENCIA UBICACIÓN  | A lado del edificio de seguros salud |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | itrujillo@udlanet.ec           | TELEFONO              | 022250536                            |
|                                                                |                                | CELULAR               | 0988085595                           |

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                                            | EERENBERG MARGOT-LOUISE |                       |                              |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | PASAPORTE               | No. DE IDENTIFICACIÓN | NN85B9F13                    |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL              | NACIONALIDAD          | HOLANDA                      |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | GERENTE GENERAL         | PROVINCIA             | PICHINCHA                    |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 5/22/15 12:00 AM        | CANTON                | QUITO                        |
|                                                                |                         | PARROQUIA             | QUITO                        |
| CIUDADELA                                                      |                         | BARRIO                |                              |
| CALLE                                                          | REPUBLICA DEL SALVADOR  | NÚMERO                | 0                            |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | SUECIA                  | CONJUNTO              |                              |
| BLOQUE                                                         |                         | EDIFICIO/C.C.         | METRO PLAZA                  |
| NÚMERO DE OFICINA                                              | 213                     | KM                    | 0                            |
| CAMINO                                                         |                         | REFERENCIA UBICACIÓN  | JUNTO AL EDIF. SEGUROS SALUD |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | plozada43@hotmail.com   | TELEFONO              | 022250536                    |
|                                                                |                         | CELULAR               | 0984879580                   |

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: EERENBERG MARGOT-LOUISE

Identificación NN85B9F13

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.