

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                                     |                          |                              |
|-------------------------------------|--------------------------|------------------------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL         | RUC                      | EXPEDIENTE                   |
| EPCM-PREDIUM S.A.                   | 0992923687001            | 301769                       |
| NOMBRE COMERCIAL                    | PROVINCIA                | PARROQUIA                    |
| PREDIUM SA                          | GUAYAS                   | TARQUI                       |
| CIUDADELA                           | BARRIO                   | CALLE                        |
| Bellavista                          |                          | jose maria velasco ibarra 27 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA 40             |                          | CONJUNTO                     |
| EDIFICIO/C.C.                       |                          | BLOQUE                       |
| NÚMERO DE OFICINA 1                 |                          | KM                           |
| REFERENCIA UBICACIÓN                |                          | CAMINO                       |
| a tres cuadas del tia de bellavista |                          | TELEFONO 1                   |
| CASILLERO POSTAL                    |                          | 042220271                    |
| CORREO ELECTRÓNICO 1                | ecuadorpredium@gmail.com | TELEFONO 2                   |
| CORREO ELECTRÓNICO 2                | prediumfact@gmail.com    | CELULAR                      |
| SITIO WEB                           | www.ecuadorpredium.com   | 0987948484                   |
|                                     |                          | FAX                          |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|                                                                |                                   |                       |                                                             |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------|-------------------------------------------------------------|
| TIPO DE PERSONA                                                | PERSONA NATURAL                   |                       |                                                             |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                            | CEVALLOS SACON YIMABEL JACQUELINE |                       |                                                             |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                            | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0803828052                                                  |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                        | NACIONALIDAD          | ECUADOR                                                     |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | PRESIDENTE                        | PROVINCIA             | GUAYAS                                                      |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 6/25/15 12:00 AM                  | CANTON                | GUAYAQUIL                                                   |
|                                                                |                                   | PARROQUIA             | TARQUI                                                      |
| CIUDADELA                                                      | Bellavista                        | BARRIO                |                                                             |
| CALLE                                                          | Herradura 27S                     | NÚMERO                | 27                                                          |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | 40                                | CONJUNTO              |                                                             |
| BLOQUE                                                         |                                   | EDIFICIO/C.C.         |                                                             |
| NÚMERO DE OFICINA                                              |                                   | KM                    |                                                             |
| CAMINO                                                         |                                   | REFERENCIA UBICACIÓN  | Subiendo Mirador bellavista 1ra izquierda luego 3ra derecha |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | jjimabelcs@gmail.com              | TELEFONO              | 042220214                                                   |
|                                                                |                                   | CELULAR               | 0983618657                                                  |

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                                            | POGGO MATUTE VICTOR MANUEL |                       |                                                           |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                     | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0917961427                                                |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                 | NACIONALIDAD          | ECUADOR                                                   |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | GERENTE GENERAL            | PROVINCIA             | GUAYAS                                                    |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 6/25/15 12:00 AM           | CANTON                | GUAYAQUIL                                                 |
|                                                                |                            | PARROQUIA             | TARQUI                                                    |
| CIUDADELA                                                      | Bellavista                 | BARRIO                |                                                           |
| CALLE                                                          | Herradura 27S              | NÚMERO                | 27                                                        |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | 40                         | CONJUNTO              |                                                           |
| BLOQUE                                                         |                            | EDIFICIO/C.C.         |                                                           |
| NÚMERO DE OFICINA                                              |                            | KM                    |                                                           |
| CAMINO                                                         |                            | REFERENCIA UBICACIÓN  | Ingresando Don Cafe lado derecho subiendo mirador 1ra izq |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | vicpog@hotmail.com         | TELEFONO              | <del>042200</del> 0271                                    |
|                                                                |                            | CELULAR               | 0995959630                                                |

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: POGGO MATUTE VICTOR MANUEL

Identificación 0917961427

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.