

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|  |  |               |                   |
|--|--|---------------|-------------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL              |  | RUC           | EXPEDIENTE        |
| OMALUFENA S.A.                           |  | 0992965444001 | 303729            |
| NOMBRE COMERCIAL                         |  | PROVINCIA     | CANTON            |
| CIUDADELA                                |  | GUAYAS        | GUAYAQUIL         |
| KENNEDY NORTE                            |  | BARRIO        | CALLE             |
|  |  |               | AV. LUIS ORRANTIA |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                     |  | CONJUNTO      | NÚMERO            |
| AV. ASSAD BUCARAM                        |  |               | SL 25             |
| EDIFICIO/C.C.                            |  | BLOQUE        |                   |
| CONDominio ELITE 4TO PISO                |  | KM            |                   |
| NÚMERO DE OFICINA                        |  | CAMINO        |                   |
| 404                                      |  | TELEFONO 1    | 042680021         |
| REFERENCIA UBICACIÓN                     |  | TELEFONO 2    | 042680312         |
| ATRAS DEL GOLDS GYM detrás del SRI de la |  | CELULAR       | 0991398270        |
| CASILLERO POSTAL                         |  | FAX           |                   |
| CORREO ELECTRÓNICO 1                     |  |               |                   |
| omalufena.sa@gmail.com                   |  |               |                   |
| CORREO ELECTRÓNICO 2                     |  |               |                   |
| rosita.cedeno@gmail.com                  |  |               |                   |
| SITIO WEB                                |  |               |                   |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|  |                          |                       |                                |
|--|--------------------------|-----------------------|--------------------------------|
| TIPO DE PERSONA  | PERSONA NATURAL          |                       |                                |
| APELLIDOS Y NOMBRES  | AUCAR MERCHAN OLGA MARIA |                       |                                |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN   | CEDULA                   | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0908893415                     |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL               | NACIONALIDAD          | ECUADOR                        |
| CARGO QUE DESEMPEÑA  | GERENTE GENERAL          | PROVINCIA             | GUAYAS                         |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 2/14/18 12:00 AM         | CANTON                | GUAYAQUIL                      |
|  |                          | PARROQUIA             | GUAYAQUIL                      |
| CIUDADELA  | KENNEDY NORTE            | BARRIO                |                                |
| CALLE  | LUIS ORRANTIA            | NÚMERO                | MZ. 129                        |
| INTERSECCIÓN/MANZANA   | JOSE ASSAD               | CONJUNTO              | CONDominio ELITE 4TO PISO      |
| BLOQUE   |                          | EDIFICIO/C.C.         |                                |
| NÚMERO DE OFICINA  | 404                      | KM                    |                                |
| CAMINO   |                          | REFERENCIA UBICACIÓN  | DIAGONAL AL WORLD TRADE CENTER |
| CORREO ELECTRÓNICO   | rosita.cedeno@gmail.com  | TELEFONO              | 042680021                      |
|  |                          | CELULAR               | 0991398270                     |

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  | CHAMPAN ZAMBRANO ALBA PIEDAD |                       |                                |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN   | CEDULA                       | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1303224826                     |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                   | NACIONALIDAD          | ECUADOR                        |
| CARGO QUE DESEMPEÑA  | PRESIDENTE                   | PROVINCIA             | GUAYAS                         |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 10/31/18 12:00 AM            | CANTON                | GUAYAQUIL                      |
|  |                              | PARROQUIA             | GUAYAQUIL                      |
| CIUDADELA  |                              | BARRIO                |                                |
| CALLE  | LUIS URDANETA                | NÚMERO                | 1005                           |
| INTERSECCIÓN/MANZANA   | PEDRO MONCAYO Y AV. QUITO    | CONJUNTO              |                                |
| BLOQUE   |                              | EDIFICIO/C.C.         |                                |
| NÚMERO DE OFICINA  |                              | KM                    |                                |
| CAMINO   |                              | REFERENCIA UBICACIÓN  | DIAGONAL A LA IGLESIA SAN JOSE |
| CORREO ELECTRÓNICO   | rosita.cedeno@gmail.com      | TELEFONO              | 2560996                        |
|  |                              | CELULAR               | 0991398270                     |

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 |
| ES EMPRESA FAMILIAR                            | SI | NO | X |
| ¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?               | 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.