

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                             |   |               |            |           |
|-----------------------------|---|---------------|------------|-----------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL |   | RUC           | EXPEDIENTE |           |
| FULLRED S.A.                |   | 1792702623001 | 305064     |           |
| NOMBRE COMERCIAL            |   | PROVINCIA     | CANTON     | PARROQUIA |
| FULLRED                     |   | PICHINCHA     | QUITO      |           |
| CIUDADELA                   |   | BARRIO        | CALLE      | NÚMERO    |
| LA CAROLINA                 |   | LA CAROLINA   | RUMIPAMBA  | 706       |
| INTERSECCIÓN/MANZANA        | AV. DE LA REPUBLICA                     | CONJUNTO      |            |           |
| EDIFICIO/C.C.               | BORJA PAEZ                              | BLOQUE        |            |           |
| NÚMERO DE OFICINA           | 2                                       | KM            |            |           |
| REFERENCIA UBICACIÓN        | FRENTE A EX CENTRO DE ESTUDIO CAMARA DE | CAMINO        |            |           |
| CASILLERO POSTAL            |   | TELEFONO 1    | 022264980  |           |
| CORREO ELECTRÓNICO 1        | erika.trujillo@telecos.com.ec           | TELEFONO 2    | 022244102  |           |
| CORREO ELECTRÓNICO 2        | alejandro.caceres@telecos.com.ec        | CELULAR       | 0995202099 |           |
| SITIO WEB                   | www.fullred.com.ec                      | 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  | BATALLAS YANEZ SONIA EUFEMIA    |                       |                       |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN   | CEDULA                          | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0601109820            |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                      | NACIONALIDAD          | ECUADOR               |
| CARGO QUE DESEMPEÑA  | PRESIDENTE                      | PROVINCIA             | CHIMBORAZO            |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 9/20/16 12:00 AM                | CANTON                | RIOBAMBA              |
|  |                                 | PARROQUIA             | RIOBAMBA              |
| CIUDADELA  | INICIAL                         | BARRIO                | PANAMERICANA NORTE    |
| CALLE  | PANAMERICA NORTE                | NÚMERO                | 0                     |
| INTERSECCIÓN/MANZANA   | MANABI                          | CONJUNTO              |                       |
| BLOQUE   |                                 | EDIFICIO/C.C.         | 0                     |
| NÚMERO DE OFICINA  | 1                               | KM                    | DOS Y MEDI            |
| CAMINO   | A AMBATO                        | REFERENCIA UBICACIÓN  | FRENTE A LA CHEVROLET |
| CORREO ELECTRÓNICO   | erikatrujilloaragon@hotmail.com | TELEFONO              | 022264980             |
|  |                                 | CELULAR               | 0987470746            |

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  | CACERES PULLAS BOLIVAR ALEJANDRO |                       |                                |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN   | CEDULA                           | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1801863778                     |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                       | NACIONALIDAD          | ECUADOR                        |
| CARGO QUE DESEMPEÑA  | GERENTE GENERAL                  | PROVINCIA             | PICHINCHA                      |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 9/20/16 12:00 AM                 | CANTON                | QUITO                          |
|  |                                  | PARROQUIA             | LLANO CHICO                    |
| CIUDADELA  | 25 DE JULIO                      | BARRIO                | EL EDEN                        |
| CALLE  | de los Limoneros                 | NÚMERO                | E14-98                         |
| INTERSECCIÓN/MANZANA   | de las Clavelinas                | CONJUNTO              |                                |
| BLOQUE   |                                  | EDIFICIO/C.C.         |                                |
| NÚMERO DE OFICINA  |                                  | KM                    |                                |
| CAMINO   |                                  | REFERENCIA UBICACIÓN  | Atrás del Hospital Solca Quito |
| CORREO ELECTRÓNICO   | alejandro.caceres@jasgroup.com.e | TELEFONO              | 023281345                      |
|  |                                  | CELULAR               | 0995487150                     |

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.