

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                                                                    |                               |               |            |
|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------|---------------|------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL                                        |                               | RUC           | EXPEDIENTE |
| CENTRO DE CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO HANDS-ON-TRAINING CIA.LTDA. |                               | 1891775187001 | 307436     |
| NOMBRE COMERCIAL                                                   |                               | PROVINCIA     | PARROQUIA  |
|                                                                    |                               | TUNGURAHUA    | AMBATO     |
| CIUDADELA                                                          |                               | BARRIO        | NÚMERO     |
|                                                                    |                               | La Matriz     | s/n        |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                               | Cevallos                      | CONJUNTO      |            |
| EDIFICIO/C.C.                                                      | Mutualista Ambato             | BLOQUE        |            |
| NÚMERO DE OFICINA                                                  | 502                           | KM            |            |
| REFERENCIA UBICACIÓN                                               | Frente a UNIFINSA             | CAMINO        |            |
| CASILLERO POSTAL                                                   |                               | TELEFONO 1    | 032407957  |
| CORREO ELECTRÓNICO 1                                               | samp.masabanda489@gmail.com   | TELEFONO 2    | 032407957  |
| CORREO ELECTRÓNICO 2                                               | contapydecuador@polimeros.com | CELULAR       | 0995016007 |
| SITIO WEB                                                          |                               | FAX           |            |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

|           |            |        |        |
|-----------|------------|--------|--------|
| PROVINCIA | TUNGURAHUA | CANTON | AMBATO |
|-----------|------------|--------|--------|

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|                                                                |                                |                       |                                             |
|----------------------------------------------------------------|--------------------------------|-----------------------|---------------------------------------------|
| TIPO DE PERSONA                                                | PERSONA NATURAL                |                       |                                             |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                            | MORALES GUTAMA ROBINSON ISRAEL |                       |                                             |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                         | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1804084505                                  |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                     | NACIONALIDAD          | ECUADOR                                     |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | PRESIDENTE                     | PROVINCIA             | TUNGURAHUA                                  |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 7/11/17 12:00 AM               | CANTON                | AMBATO                                      |
|                                                                |                                | PARROQUIA             | AMBATO                                      |
| CIUDADELA                                                      |                                | BARRIO                |                                             |
| CALLE                                                          | VIA A TISALEO                  | NÚMERO                | sn                                          |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | PASAJE F                       | CONJUNTO              |                                             |
| BLOQUE                                                         |                                | EDIFICIO/C.C.         |                                             |
| NÚMERO DE OFICINA                                              |                                | KM                    |                                             |
| CAMINO                                                         |                                | REFERENCIA UBICACIÓN  | A CUATRO CUADRAS DE LA GASOLINERA DE HUACHI |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | samp.masabanda489@gmail.com    | TELEFONO              | 032407957                                   |
|                                                                |                                | CELULAR               | 0960500810                                  |

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                                            | RODRIGUEZ FIALLOS CARLA PAMELA |                       |                                                 |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                         | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1500521578                                      |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                     | NACIONALIDAD          | ECUADOR                                         |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | GERENTE GENERAL                | PROVINCIA             | TUNGURAHUA                                      |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 7/11/17 12:00 AM               | CANTON                | AMBATO                                          |
|                                                                |                                | PARROQUIA             | AMBATO                                          |
| CIUDADELA                                                      |                                | BARRIO                |                                                 |
| CALLE                                                          | 1                              | NÚMERO                | sn                                              |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | ISMAEL PEREZ                   | CONJUNTO              |                                                 |
| BLOQUE                                                         |                                | EDIFICIO/C.C.         |                                                 |
| NÚMERO DE OFICINA                                              |                                | KM                    |                                                 |
| CAMINO                                                         |                                | REFERENCIA UBICACIÓN  | A UNA CUADRA DEL ESTADIO DE HUACHI LA MAGDALENA |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | samp.masabanda489@gmail.com    | TELEFONO              | 032407311                                       |
|                                                                |                                | CELULAR               | 0984944118                                      |

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 |

Nombre: RODRIGUEZ FIALLOS CARLA PAMELA

Identificación 1500521578

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.