## COMERCIALIZADORA MACIAS & AGUIRRE CLEANHOUSE S.A.

GUAYAQUIL, treinta y un de Julio del dos mil diecisiete

Señor(a)
VASQUEZ MACIAS MARIO RONALDO

Ciudad.-

De mis consideraciones.-

Mediante escritura pública de Constitución de la compañía COMERCIALIZADORA MACIAS & AGUIRRE CLEANHOUSE S.A., otorgada el día treinta y un de Julio del dos mil diecisiete ante el/la Notario(a) VIGESIMO CUARTO del Cantón GUAYAQUIL, usted ha sido designado para desempeñar el cargo de GERENTE GENERAL, para lo cual, ejercerá la representación legal, judicial y extrajudicial de la compañía de manera INDIVIDUAL, por un periodo de cinco años, con las atribuciones establecidas en el estatuto social, que consta en la escritura de constitución citada.

Accionista / Socio

MACIAS AGUIRRE CECILIA MERCEDES

VASQUEZ MACIAS MARIO RONALDO

Acepto el cargo de GERENTE GENERAL de la compañía COMERCIALIZADORA MACIAS & AGUIRRE CLEANHOUSE S.A., para el cual he sido elegido(a).

FIRMA

VASQUEZ MACIAS MARIO RONALDO

GERENTE GENERAL CEDULA: 0923935290

## DILIGENCIA NOTARIAL DE AUTENTICACIÓN DE FIRMA

20170901024D00269

Factura No.: 001-003-000004583

En la ciudad de GUAYAQUIL, el día de hoy treinta y un de Julio del dos mil diecisiete; ante mí DOCTOR FRANCISCO XAVIER YCAZA GARCES, Notario(a) VIGESIMO CUARTO DEL CANTÓN GUAYAQUIL, en aplicación a lo dispuesto en el artículo dieciocho numeral tres de la Ley Notarial, comparece el/la señor(a) VASQUEZ MACIAS MARIO RONALDO, a quien de conocer doy fe, en virtud de haberme exhibido su documento de identificación número 0923935290 cuya copia certificada se agrega a esta diligencia, de la que he podido apreciar que es de nacionalidad ECUATORIANA, mayor de edad, de estado civil SOLTERO, y quien declara tener su domicilio en GUAYAQUIL, solicitándome de manera verbal su deseo de suscribir en mi presencia el documento adjunto que contiene su nombramiento como GERENTE GENERAL de la Compañía COMERCIALIZADORA MACIAS & AGUIRRE CLEANHOUSE S.A.; al efecto, identificado que fue por mí, procede en mi presencia a firmar al pie del referido documento, manifestando que es la única que utiliza en todos los actos tanto públicos como privados, por lo que CERTIFICO LA AUTENTICIDAD Y LEGALIDAD DE SU FIRMA de conformidad con la facultad constante en el numeral tres del artículo dieciocho de la Ley Notarial. Queda incorporada en el Libro de Diligencias de la NOTARIA VIGESIMA CUARTA a mi cargo, una copia de la presente diligencia junto con un ejemplar del documento autenticado, de todo lo cual DOY FE.

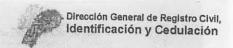
~~~~~~

Firma Notario(a) Público(a):

DOCTOR FRANCISCO XAVIER YCAZA GARCES

Identificación: 0902310325





## CERTIFICADO DIGITAL DE DATOS DE IDENTIDAD



AD.

Número único de identificación: 0923935290

Nombres del ciudadano: VASQUEZ MACIAS MARIO RONALDO

Condición del cedulado: CIUDADANO

Lugar de nacimiento: ECUADOR/GUAYAS/GUAYAQUIL/BOLIVAR

/SAGRARIO/

Fecha de nacimiento: 25 DE ABRIL DE 1997

Nacionalidad: ECUATORIANA

Sexo: HOMBRE

Instrucción: BACHILLERATO

Profesión: ESTUDIANTE

Estado Civil: SOLTERO

Cónyuge: No Registra

Fecha de Matrimonio: No Registra

Nombres del padre: VASQUEZ PAZMIÑO MARIO PASCUAL

Nombres de la madre: MACIAS AGUIRRE CECILIA MERCEDES

Fecha de expedición: 3 DE MARZO DE 2017

Información certificada a la fecha: 31 DE JULIO DE 2017

Emisor: GUSTAVO ALFREDO MORALES VELIZ - GUAYAS-GUAYAQUIL-NT 24 - GUAYAS - GUAYAQUIL



177-041-82347

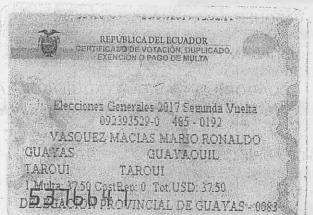
Charge Trava France

Ing. Jorge Troya Fuertes



V3344V3144 INSTRUCCIÓN PROFESION BACHILLERATO **ESTUDIANTE** APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE VASQUEZ PAZMIÑO MARIO PASCUAL APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE MACIAS AGUIRRE CECILIA MERCEDES LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN GUAYAQUIL 2017-03-03 FECHA DE EXPIRACIÓN 2027-03-03 CORP. REG. CIVIL DE GUAYAQUIL GENERAL IDECU092393529<00<<<<<< 9704253M2703039ECU<<<<<<<

VASQUEZ < MACIAS < < MARIO < RONALDO <



FOREST CONTRACTOR OF STATE

Ab. Roberto Rondullo Nobos
DIRECTOR

BELEGACION PROVINCIAL ELECTORAL BEL GUAYAS
SELLO EXCLUSIVO PARA CERTIFICADO DE VOTACIÓN



Factura: 001-003-000004583



20170901024D00269

## NOTARIO(A) FRANCISCO XAVIER YCAZA GARCES NOTARÍA VIGÉSIMA CUARTA DEL CANTON GUAYAQUIL EXTRACTO

| Escritura N°:                    |                           | 20170901024D00269 |                                                |                     |                             |                                       |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
|----------------------------------|---------------------------|-------------------|------------------------------------------------|---------------------|-----------------------------|---------------------------------------|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                                  | 1100 =                    |                   | 100000                                         |                     |                             |                                       |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
|                                  |                           |                   |                                                |                     |                             |                                       |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
|                                  |                           |                   |                                                | ACTO O CONT         |                             |                                       |                   | 10.00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| FECHA DE                         | OTORGAMIENTO:             | 134 DE 1          | AUTENTICACIÓN DE FIRM                          | MAS DE CONSTIT      | UCIÓN DE COMPAN             | AS EN LÍNEA                           |                   | 257                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |
|                                  | TORGAMIENTO.              | 31 DE J           | ULIO DEL 2017, (11:30)                         |                     |                             | 140.                                  |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
|                                  |                           |                   |                                                |                     |                             | I I I I I I I I I I I I I I I I I I I |                   | The Village                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
| OTORGAN                          | ITES                      | REAL PROPERTY.    |                                                |                     |                             |                                       |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
|                                  |                           |                   | Nacy Countries Steel                           | OTORGADO            | POR                         |                                       | to the same       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
| Persona                          | Nombres/Razó              |                   | Tipo intervininete                             | Documento identidad |                             | Nacionalidad                          | Calidad           | Persona que le representa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
| Natural                          | VASQUEZ MACIAS<br>RONALDO | MARIO             | POR SUS PROPIOS<br>DERECHOS                    | CÉDULA              | 0923935290                  | ECUATORIA<br>NA                       | COMPARECIEN<br>TE | representa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
|                                  | Maria America             |                   |                                                | A FAVOR R           |                             |                                       |                   | A STATE OF THE STA |  |
| Persona                          | Nombres/Razón social      |                   | A FAVOR DE Tipo interviniente Documento de No. |                     |                             |                                       |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
| Nombres/Razon socia              |                           | on social         | Tipo interviniente                             | identidad           |                             | Nacionalidad                          | Calidad           | Persona que representa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
| UBICACIÓ                         | N                         |                   |                                                |                     |                             |                                       |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
|                                  | Provincia                 | the state of      | Cantón                                         |                     |                             |                                       | fit miel 'e en    | OLYENES TO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| GUAYAS                           |                           | GUAY              | 'AQUIL                                         | CA                  | Parroquia  CARBO/CONCEPCION |                                       |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
|                                  |                           | 7.                |                                                |                     | TO TO THOSE STORY           |                                       |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
| DESCRIBO                         | IÓN DOCUMENTO:            | Property of       |                                                |                     |                             |                                       |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
|                                  | BSERVACIONES:             |                   |                                                |                     |                             | LICAL DIVE                            |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
|                                  | BOLKVACIONES:             | 75.24. ·          |                                                |                     |                             |                                       |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
|                                  |                           |                   |                                                |                     |                             |                                       |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
| CUANTÍA DEL ACTO O INDETERMINADA |                           |                   |                                                |                     | THE TAX PARTY OF            |                                       |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |

NOTARIO(A) FRANCISCO XAVIER YCAZA GARCES NOTARÍA VIGÉSIMA CUARTA DEL CANTÓN GUAYAQUIL

Firmado Digitalmente por: FRANCISCO XAVIER YCAZA GARCES
Hora oficial Ecuador: 01/08/2017 17:46