

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                             |                                    |            |
|-----------------------------|------------------------------------|------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | RUC                                | EXPEDIENTE |
| ECUAMAYLUVAR S.A.           | 0993127310001                      | 311533     |
| NOMBRE COMERCIAL            | PROVINCIA                          | CANTON     |
| RECOLECCIÓN VARGAS          | GUAYAS                             | GUAYAQUIL  |
| CIUDADELA                   | BARRIO                             | CALLE      |
|                             |                                    | SECTOR A   |
| INTERSECCIÓN/MANZANA        | PANCHO JACOME PB MZ 296            | CONJUNTO   |
| EDIFICIO/C.C.               |                                    | BLOQUE     |
| NÚMERO DE OFICINA           |                                    | KM         |
| REFERENCIA UBICACIÓN        | COOP PANCHO JACOME MZ 296 VILLA 22 | CAMINO     |
| CASILLERO POSTAL            |                                    | TELEFONO 1 |
| CORREO ELECTRÓNICO 1        | cias@distroecuador.com             | TELEFONO 2 |
| CORREO ELECTRÓNICO 2        | lemage61@hotmail.com               | CELULAR    |
| SITIO WEB                   |                                    | 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                                            | VARGAS MATAMOROS ABDON EGBERTO |                       |            |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                         | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0911918894 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                     | NACIONALIDAD          | ECUADOR    |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | PRESIDENTE                     | PROVINCIA             | GUAYAS     |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 9/12/18 12:00 AM               | CANTON                | GUAYAQUIL  |
|                                                                |                                | PARROQUIA             | GUAYAQUIL  |
| CIUDADELA                                                      |                                | BARRIO                |            |
| CALLE                                                          | g                              | NÚMERO                | 0          |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | 2                              | CONJUNTO              |            |
| BLOQUE                                                         |                                | EDIFICIO/C.C.         |            |
| NÚMERO DE OFICINA                                              |                                | KM                    | 0          |
| CAMINO                                                         | 0                              | REFERENCIA UBICACIÓN  | Bloque a   |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | lemage61@hotmail.com           | TELEFONO              | 042229998  |
|                                                                |                                | CELULAR               | 0993889832 |

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                                             | BUENO SILVA MARIUXI JOHANA |                       |            |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                          | CEDULA                     | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0919189811 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                    | INDIVIDUAL                 | NACIONALIDAD          | ECUADOR    |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                             | GERENTE GENERAL            | PROVINCIA             | GUAYAS     |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 9/12/18 12:00 AM           | CANTON                | GUAYAQUIL  |
|                                                                 |                            | PARROQUIA             | GUAYAQUIL  |
| CIUDADELA                                                       |                            | BARRIO                |            |
| CALLE                                                           | VIA PERIMETRAL             | NÚMERO                | 0          |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                            | 295                        | CONJUNTO              |            |
| BLOQUE                                                          |                            | EDIFICIO/C.C.         |            |
| NÚMERO DE OFICINA                                               |                            | KM                    | 0          |
| CAMINO                                                          | Pancho Jacome              | REFERENCIA UBICACIÓN  | bloque a   |
| CORREO ELECTRÓNICO                                              | cotransge2015@gmail.com    | TELEFONO              | 046001212  |
|                                                                 |                            | CELULAR               | 0993883993 |

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.