

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                             |                                    |                    |                  |
|-----------------------------|------------------------------------|--------------------|------------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL |                                    | RUC                | EXPEDIENTE       |
| LODANA S.A.                 |                                    | 0992755563001      | 64722            |
| NOMBRE COMERCIAL            |                                    | PROVINCIA          | CANTON           |
|                             |                                    | GUAYAS             | GUAYAQUIL        |
| CIUDADELA                   |                                    | BARRIO             | CALLE            |
|                             |                                    | ARRIBA DEL BODEGON | BAQUERIZO MORENO |
|                             |                                    |                    | NÚMERO           |
|                             |                                    |                    | 1119             |
| INTERSECCIÓN/MANZANA        | AV. 9 DE OCTUBRE                   | CONJUNTO           |                  |
| EDIFICIO/C.C.               | PLAZA PISO-10                      | BLOQUE             |                  |
| NÚMERO DE OFICINA           | 1005                               | KM                 |                  |
| REFERENCIA UBICACIÓN        | ATRAS DE LA IGLESIA SAN JUAN BOSCO | CAMINO             |                  |
| CASILLERO POSTAL            |                                    | TELEFONO 1         | 2674201          |
| CORREO ELECTRÓNICO 1        | lodanasa@yahoo.com                 | TELEFONO 2         | 042361542        |
| CORREO ELECTRÓNICO 2        | probajelsa@yahoo.com               | CELULAR            | 0999892525       |
| 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                                            | SABANDO DE USCOCOVICH MARIA PIA |                       |                                  |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                          | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0915253769                       |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                      | NACIONALIDAD          | ECUADOR                          |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | GERENTE GENERAL                 | PROVINCIA             | MANABI                           |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 7/10/17 12:00 AM                | CANTON                | SUCRE                            |
|                                                                |                                 | PARROQUIA             | BAHIA DE CARAQUEZ                |
| CIUDADELA                                                      | bahia                           | BARRIO                |                                  |
| CALLE                                                          | MALECON ALBERTO F SANTOS        | NÚMERO                | SN                               |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | ASCAZUBI                        | CONJUNTO              |                                  |
| BLOQUE                                                         |                                 | EDIFICIO/C.C.         |                                  |
| NÚMERO DE OFICINA                                              |                                 | KM                    |                                  |
| CAMINO                                                         |                                 | REFERENCIA UBICACIÓN  | FRENTE A OBELISCO 3 DE NOVIEMBRE |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | cypap@hotmail.com               | TELEFONO              | 052690331                        |
|                                                                |                                 | CELULAR               | 0993710703                       |

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                                             | USCOCOVICH CHICA MIGUEL AURELIO |                       |                                   |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                          | CEDULA                          | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1304306358                        |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                    | INDIVIDUAL                      | NACIONALIDAD          | ECUADOR                           |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                             | PRESIDENTE                      | PROVINCIA             | MANABI                            |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 7/10/17 12:00 AM                | CANTON                | SUCRE                             |
|                                                                 |                                 | PARROQUIA             | BAHIA DE CARAQUEZ                 |
| CIUADELA                                                        | MALECON                         | BARRIO                | F SANTOS                          |
| CALLE                                                           | MALECON ALBERTO SANTOS          | NÚMERO                | SN                                |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                            | ASCAZUBI                        | CONJUNTO              | 1                                 |
| BLOQUE                                                          | 1                               | EDIFICIO/C.C.         | 1                                 |
| NÚMERO DE OFICINA                                               | 1                               | KM                    | 1                                 |
| CAMINO                                                          |                                 | REFERENCIA UBICACIÓN  | FRENTE AL OBELISCO 3 DE NOVIEMBRE |
| CORREO ELECTRÓNICO                                              | marianadelanoche@hotmail.es     | TELEFONO              | 052690331                         |
|                                                                 |                                 | CELULAR               | 0999892525                        |

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.