

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                                                 |                                         |                 |              |
|-------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------|--------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL                     |                                         | RUC             | EXPEDIENTE   |
| PRODUCTORA Y COMERCIALIZADORA "HMB EXOTICFRUIT" |                                         | 1792690730001   | 708595       |
| HMBLCOM CIA.LTDA.                               |                                         |                 |              |
| NOMBRE COMERCIAL                                |                                         | PROVINCIA       | CANTON       |
| HMB EXOTICFRUIT CIA LTDA                        |                                         | MORONA SANTIAGO | PALORA       |
| CIUDADELA                                       |                                         | BARRIO          | CALLE        |
|                                                 |                                         |                 | VIA ARAPICOS |
|                                                 |                                         |                 | NÚMERO       |
|                                                 |                                         |                 | S/N          |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                            | S/N                                     |                 | CONJUNTO     |
| EDIFICIO/C.C.                                   |                                         |                 | BLOQUE       |
| NÚMERO DE OFICINA                               |                                         |                 | KM           |
|                                                 |                                         |                 | KM 2         |
| REFERENCIA UBICACIÓN                            | JUNTO A LA FINCA DEL SEÑOR VICTOR CALVA | CAMINO          |              |
| CASILLERO POSTAL                                |                                         | TELEFONO 1      | 33030397     |
| CORREO ELECTRÓNICO 1                            | blade_paredes@hotmail.com               | TELEFONO 2      |              |
| CORREO ELECTRÓNICO 2                            | comercial1.hmb@gmail.com                | CELULAR         | 0994748605   |
| SITIO WEB                                       |                                         | FAX             |              |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

|           |                 |        |        |
|-----------|-----------------|--------|--------|
| PROVINCIA | MORONA SANTIAGO | CANTON | PALORA |
|-----------|-----------------|--------|--------|

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|                                                                 |                           |                       |            |
|-----------------------------------------------------------------|---------------------------|-----------------------|------------|
| TIPO DE PERSONA                                                 | PERSONA NATURAL           |                       |            |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                             | LEON ACOSTA JUAN MIGUEL   |                       |            |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                          | CEDULA                    | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1001770302 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                    | INDIVIDUAL                | NACIONALIDAD          | ECUADOR    |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                             | PRESIDENTE                | PROVINCIA             | IMBABURA   |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 7/14/16 12:00 AM          | CANTON                | IBARRA     |
|                                                                 |                           | PARROQUIA             | IBARRA     |
| CIUDADELA                                                       | Yacucalle                 | BARRIO                |            |
| CALLE                                                           | s/n                       | NÚMERO                | s/n        |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                            | s/m                       | CONJUNTO              |            |
| BLOQUE                                                          |                           | EDIFICIO/C.C.         |            |
| NÚMERO DE OFICINA                                               |                           | KM                    |            |
| CAMINO                                                          |                           | REFERENCIA UBICACIÓN  | Yacucalle  |
| CORREO ELECTRÓNICO                                              | miguel.leon82@hotmail.com | TELEFONO              | 033030397  |
|                                                                 |                           | CELULAR               | 0989314160 |

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                                            | PAREDES ORTIZ FAUSTO BLADIMIR |                       |                                            |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                        | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1003060116                                 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                    | NACIONALIDAD          | ECUADOR                                    |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | GERENTE GENERAL               | PROVINCIA             | IMBABURA                                   |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 7/14/16 12:00 AM              | CANTON                | IBARRA                                     |
|                                                                |                               | PARROQUIA             | IBARRA                                     |
| CIUDADELA                                                      | El Vergel                     | BARRIO                | San Juan calle                             |
| CALLE                                                          | Juan Montalvo                 | NÚMERO                | 1-36                                       |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | Obispo Mozquera               | CONJUNTO              |                                            |
| BLOQUE                                                         | 1                             | EDIFICIO/C.C.         |                                            |
| NÚMERO DE OFICINA                                              |                               | KM                    |                                            |
| CAMINO                                                         |                               | REFERENCIA UBICACIÓN  | Antiguo hospital viejo San Vicente de Paul |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | ximssparedes@hotmail.es       | TELEFONO              | 033030397                                  |
|                                                                |                               | CELULAR               | 0987002382                                 |

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 |

Nombre: PAREDES ORTIZ FAUSTO BLADIMIR

Identificación 1003060116

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.