

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                             |                                |               |                                      |
|-----------------------------|--------------------------------|---------------|--------------------------------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL |                                | RUC           | EXPEDIENTE                           |
| SMARTPROJECT S.A.           |                                | 0993065196001 | 715384                               |
| NOMBRE COMERCIAL            |                                | PROVINCIA     | PARROQUIA                            |
|                             |                                | GUAYAS        | LOS LOJAS (ENRIQUE BAQUERIZO MORENO) |
| CIUDADELA                   |                                | BARRIO        | NÚMERO                               |
| URBANIZACIÓN NAPOLI         |                                |               | SL: 14                               |
| INTERSECCIÓN/MANZANA        | S/D                            | CONJUNTO      |                                      |
| EDIFICIO/C.C.               |                                | BLOQUE        |                                      |
| NÚMERO DE OFICINA           |                                | KM            | 12.5                                 |
| REFERENCIA UBICACIÓN        | FRENTE A LAS CANCHAS DE FUTBOL | CAMINO        | VÍA SALITRE                          |
| CASILLERO POSTAL            |                                | TELEFONO 1    | 046008979                            |
| CORREO ELECTRÓNICO 1        | gabriel.mogollon@hotmail.com   | TELEFONO 2    |                                      |
| CORREO ELECTRÓNICO 2        | carmenyesenia_1977@hotmail.com | CELULAR       | 0989123332                           |
| SITIO WEB                   | www.smartproject.com           | FAX           |                                      |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

|           |        |        |       |
|-----------|--------|--------|-------|
| PROVINCIA | GUAYAS | CANTON | DAULE |
|-----------|--------|--------|-------|

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|                                                                |                               |                       |                                      |
|----------------------------------------------------------------|-------------------------------|-----------------------|--------------------------------------|
| TIPO DE PERSONA                                                | PERSONA NATURAL               |                       |                                      |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                            | MOGOLLON TAGLE GABRIEL MANUEL |                       |                                      |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                        | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0926247818                           |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                    | NACIONALIDAD          | ECUADOR                              |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | GERENTE GENERAL               | PROVINCIA             | GUAYAS                               |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 11/29/17 12:00 AM             | CANTON                | DAULE                                |
|                                                                |                               | PARROQUIA             | LOS LOJAS (ENRIQUE BAQUERIZO MORENO) |
| CIUDADELA                                                      | NAPOLI                        | BARRIO                |                                      |
| CALLE                                                          | VIA PUNTILLA SALITRE          | NÚMERO                | 14                                   |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | 27                            | CONJUNTO              |                                      |
| BLOQUE                                                         |                               | EDIFICIO/C.C.         |                                      |
| NÚMERO DE OFICINA                                              |                               | KM                    |                                      |
| CAMINO                                                         |                               | REFERENCIA UBICACIÓN  | ALADO DE MILAN                       |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | gabriel.mogollon@hotmail.com  | TELEFONO              | 043950207                            |
|                                                                |                               | CELULAR               | 0989123332                           |

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                                             | MOGOLLON SILVA EDGAR ELIAS    |                       |                             |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                          | CEDULA                        | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0906124003                  |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                    | INDIVIDUAL                    | NACIONALIDAD          | ECUADOR                     |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                             | PRESIDENTE                    | PROVINCIA             | GUAYAS                      |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 11/29/17 12:00 AM             | CANTON                | GUAYAQUIL                   |
|                                                                 |                               | PARROQUIA             | GUAYAQUIL                   |
| CIUDADELA                                                       | ALBORADA                      | BARRIO                |                             |
| CALLE                                                           | XIV ETAPA                     | NÚMERO                | 1                           |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                            | 14-1                          | CONJUNTO              |                             |
| BLOQUE                                                          | SOLAR 7                       | EDIFICIO/C.C.         |                             |
| NÚMERO DE OFICINA                                               |                               | KM                    |                             |
| CAMINO                                                          |                               | REFERENCIA UBICACIÓN  | FRENTE A FARMACIA SANA SANA |
| CORREO ELECTRÓNICO                                              | edgarmogollon2015@hotmail.com | TELÉFONO              | 042211017                   |
|                                                                 |                               | CELULAR               | 0999758742                  |

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

|                                                |    |   |    |   |
|------------------------------------------------|----|---|----|---|
| ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO | SI |   | NO | X |
| COMPAÑÍA VENDE A CREDITO                       | SI | X | NO |   |
| OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS            | SI |   | NO | X |
| ¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?               | SI | X | NO |   |

Nombre: MOGOLLON TAGLE GABRIEL MANUEL

Identificación 0926247818

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.