

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                             |  |               |              |            |
|-----------------------------|--|---------------|--------------|------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL |  | RUC           | EXPEDIENTE   |            |
| VIMEWORKS CIA. LTDA.        |  | 1791739434001 | 89751        |            |
| NOMBRE COMERCIAL            |  | PROVINCIA     | CANTON       | PARROQUIA  |
| CIUDADELA                   |  | PICHINCHA     | QUITO        | EL BATAN   |
| INTERSECCIÓN/MANZANA        |  | BARRIO        | CALLE        | NÚMERO     |
| JUAN RAMIREZ                |  | EL BATAN      | MANUEL GODOY | E12-55     |
| EDIFICIO/C.C.               | NO                                     | CONJUNTO      |              |            |
| NÚMERO DE OFICINA           | 2                                      | BLOQUE        |              |            |
| REFERENCIA UBICACIÓN        | ENTRADA SUR ESTADIO OLIMPICO ATAHUALPA | KM            |              |            |
| CASILLERO POSTAL            |  | CAMINO        | TELEFONO 1   | 022455256  |
| CORREO ELECTRÓNICO 1        | aguerrero@vimeworks.com                |               | TELEFONO 2   | 022464967  |
| CORREO ELECTRÓNICO 2        | msantacruz@vimeworks.com               |               | CELULAR      | 0998227077 |
| SITIO WEB                   | www.vimeworks.com                      |               | FAX          | 022464967  |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

|           |           |        |       |
|-----------|-----------|--------|-------|
| PROVINCIA | PICHINCHA | CANTON | QUITO |
|-----------|-----------|--------|-------|

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|  |                                   |                       |                 |
|--|-----------------------------------|-----------------------|-----------------|
| TIPO DE PERSONA  | PERSONA NATURAL                   |                       |                 |
| APELLIDOS Y NOMBRES  | SANTACRUZ ESCOBAR MAURICIO XAVIER |                       |                 |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN   | CEDULA                            | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0501604771      |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                        | NACIONALIDAD          | ECUADOR         |
| CARGO QUE DESEMPEÑA  | GERENTE                           | PROVINCIA             | PICHINCHA       |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 3/24/15 12:00 AM                  | CANTON                | QUITO           |
| CIUDADELA  | CONJUNTO HABITACIONAL MATISSES    | PARROQUIA             | COTOCOLLAO      |
| CALLE  | PANAMERICANA NORTE                | BARRIO                |                 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA   | N73B                              | NÚMERO                | KM. 9 1/2       |
| BLOQUE   |                                   | CONJUNTO              | MATISSES        |
| NÚMERO DE OFICINA  | CASA 1                            | EDIFICIO/C.C.         |                 |
| CAMINO   | 0                                 | KM                    | 9 1/2           |
| CORREO ELECTRÓNICO   | aguerrero@vimeworks.com           | REFERENCIA UBICACIÓN  | SECTOR CARRETAS |
|  |                                   | TELEFONO              | 025132994       |
|  |                                   | CELULAR               | 0999704496      |

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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

---

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

---

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

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.