

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                             |                                    |               |            |
|-----------------------------|------------------------------------|---------------|------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL |                                    | RUC           | EXPEDIENTE |
| AQUAPOINT S.A.              |                                    | 0992459956001 | 123280     |
| NOMBRE COMERCIAL            |                                    | PROVINCIA     | CANTON     |
|                             |                                    | GUAYAS        | GUAYAQUIL  |
| CIUDADELA                   |                                    | BARRIO        | CALLE      |
|                             |                                    | CENTRO        | JUNIN      |
|                             |                                    |               | NÚMERO     |
|                             |                                    |               | 114        |
| INTERSECCIÓN/MANZANA        | MALECON                            | CONJUNTO      |            |
| EDIFICIO/C.C.               | TORRES DEL RIO MZZ                 | BLOQUE        |            |
| NÚMERO DE OFICINA           | 6                                  | KM            |            |
| REFERENCIA UBICACIÓN        | A UNA CUADRA DEL BANCO BOLIVARIANO | CAMINO        |            |
| CASILLERO POSTAL            |                                    | TELEFONO 1    | 042567741  |
| CORREO ELECTRÓNICO 1        | gniveloc@gmail.com                 | TELEFONO 2    | 042567742  |
| CORREO ELECTRÓNICO 2        | gcordero@ols.com.ec                | CELULAR       | 0986467244 |
| SITIO WEB                   |                                    | FAX           | 042560877  |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

|           |        |        |           |
|-----------|--------|--------|-----------|
| PROVINCIA | GUAYAS | CANTON | GUAYAQUIL |
|-----------|--------|--------|-----------|

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|                                                                |                              |                       |                                  |
|----------------------------------------------------------------|------------------------------|-----------------------|----------------------------------|
| TIPO DE PERSONA                                                | PERSONA NATURAL              |                       |                                  |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                            | NIVELLO HARB ANDREA STEFANIE |                       |                                  |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                       | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0916024946                       |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                   | NACIONALIDAD          | ECUADOR                          |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | GERENTE GENERAL              | PROVINCIA             | GUAYAS                           |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 4/12/16 12:00 AM             | CANTON                | GUAYAQUIL                        |
|                                                                |                              | PARROQUIA             | GUAYAQUIL                        |
| CIUDADELA                                                      |                              | BARRIO                |                                  |
| CALLE                                                          | JUNIN                        | NÚMERO                | 114                              |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | MALECON SIMON BOLIVAR        | CONJUNTO              |                                  |
| BLOQUE                                                         |                              | EDIFICIO/C.C.         | TORRES DEL RIO                   |
| NÚMERO DE OFICINA                                              |                              | KM                    |                                  |
| CAMINO                                                         |                              | REFERENCIA UBICACIÓN  | UNA CUADRA DEL BANCO BOLIVARIANO |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | anivello@ols.com.ec          | TELEFONO              | 2292168                          |
|                                                                |                              | CELULAR               | 0984032181                       |

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

## 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: NIVEL HARB ANDREA STEFANIE

Identificación 0916024946

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.