

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

| | | | |
|-------------------------------|--|---------------|-----------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | | RUC | EXPEDIENTE |
| INMOVALDANI S.A. | | 1791985419001 | 153337 |
| NOMBRE COMERCIAL | | PROVINCIA | CANTON |
| CIUDADELA | | PICHINCHA | QUITO |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | | BARRIO | CALLE |
| 12 DE OCTUBRE | | | MUROS |
| EDIFICIO/C.C. | | | CONJUNTO |
| NEWCORP | | | BLOQUE |
| NÚMERO DE OFICINA | | | 4 |
| 41 | | | KM |
| REFERENCIA UBICACIÓN | | | CAMINO |
| DIAGONAL AL HOTEL QUITO | | | GONZALEZ SUARES |
| CASILLERO POSTAL | | | TELEFONO 1 |
| | | | 022365628 |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 | | | TELEFONO 2 |
| plopez@agrivaldani.com | | | 022365627 |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 | | | CELULAR |
| contabilidad1@agrivaldani.com | | | 0985900942 |
| SITIO WEB | | | FAX |
| | | | 0985900942 |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

| | | | |
|--|----------------------------|-----------------------|-------------------------|
| TIPO DE PERSONA | PERSONA NATURAL | | |
| APELLIDOS Y NOMBRES | LOBATO CUEVA JUAN CARLOS | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0601894108 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | GERENTE GENERAL | PROVINCIA | PICHINCHA |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 11/19/15 12:00 AM | CANTON | QUITO |
| CIUDADELA | | PARROQUIA | QUITO |
| CALLE | ELLA LIUT | BARRIO | |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | AV. BRASIL | NÚMERO | S/N |
| BLOQUE | | CONJUNTO | |
| NÚMERO DE OFICINA | | EDIFICIO/C.C. | POLARIS |
| CAMINO | | KM | |
| CORREO ELECTRÓNICO | info@volveraempezar.com.ex | REFERENCIA UBICACIÓN | DIAGONAL A LA GUARDERIA |
| | | TELEFONO | 2604958 |
| | | CELULAR | 0985223582 |

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 |
| 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.