

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

| | | | |
|---|--|---------------|------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | | RUC | EXPEDIENTE |
| ACCIONES Y VALORES CASA DE VALORES S.A. ACCIVAL | | 1792065798001 | 156412 |
| NOMBRE COMERCIAL | | PROVINCIA | CANTON |
| CIUDADELA | | PICHINCHA | QUITO |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | | BARRIO | CALLE |
| AV. 9 DE OCTUBRE | | LA MARISCAL | AV. COLON |
| EDIFICIO/C.C. | | | CONJUNTO |
| SOLAMAR | | | BLOQUE |
| NÚMERO DE OFICINA | | | KM |
| 502 | | | CAMINO |
| REFERENCIA UBICACIÓN | | | TELEFONO 1 |
| ALADO DE EDIFICIO DE PACO | | | 026004670 |
| CASILLERO POSTAL | | | TELEFONO 2 |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 | | | CELULAR |
| operador2@accival.ec | | | 0998594483 |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 | | | FAX |
| carmen.torres@accival.ec | | | |
| SITIO WEB | | | |
| www.accival.ec | | | |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

| | | | |
|--|------------------------------------|-----------------------|--------------------------|
| TIPO DE PERSONA | PERSONA NATURAL | | |
| APELLIDOS Y NOMBRES | HOHENLEITNER RIVAS MANFRED DANNIEL | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1711844371 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | GERENTE GENERAL | PROVINCIA | PICHINCHA |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 12/23/14 12:00 AM | CANTON | QUITO |
| CIUDADELA | | PARROQUIA | QUITO |
| CALLE | AV. GONZALEZ SUAREZ | BARRIO | |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | AV. JOSE BOSMEDIANO | NÚMERO | sn |
| BLOQUE | | CONJUNTO | |
| NÚMERO DE OFICINA | | EDIFICIO/C.C. | ASTURIAS |
| CAMINO | | KM | |
| CORREO ELECTRÓNICO | manfred@golatinamerica.org | REFERENCIA UBICACIÓN | 3 CUADRAS ARRIBA DEL CNE |
| | | TELEFONO | 022449645 |
| | | CELULAR | 0992719025 |

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 |

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.