

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                                     |  |                                |                                |
|-------------------------------------|--|--------------------------------|--------------------------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL         |  | RUC                            | EXPEDIENTE                     |
| AVICOLA GANADERA AVIGAVE S.A.       |  | 2390020816001                  | 701299                         |
| NOMBRE COMERCIAL                    |  | PROVINCIA                      | PARROQUIA                      |
| AVIGAVE S.A.                        |  | SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS | SANTO DOMINGO DE LOS COLORADOS |
| CIUDADELA                           |  | BARRIO                         | NÚMERO                         |
|                                     |  |                                | DEL KM 15 AL KM 21             |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                |  | CONJUNTO                       |                                |
| 20+1 VIA CHONE                      |  | BLOQUE                         |                                |
| EDIFICIO/C.C.                       |  | KM                             |                                |
| NÚMERO DE OFICINA                   |  | CAMINO                         |                                |
| REFERENCIA UBICACIÓN                |  | TELEFONO 1                     | 022174065                      |
| ENTRADA A AGUA CLARA MARGEN DERECHO |  | TELEFONO 2                     |                                |
| AVÍCOLA LISETH                      |  | CELULAR                        | 0999464244                     |
| CASILLERO POSTAL                    |  | FAX                            |                                |
| CORREO ELECTRÓNICO 1                |  |                                |                                |
| hilda_psm@hotmail.com               |  |                                |                                |
| CORREO ELECTRÓNICO 2                |  |                                |                                |
| evelynm1_ivy@hotmail.com            |  |                                |                                |
| SITIO WEB                           |  |                                |                                |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

|           |                      |        |               |
|-----------|----------------------|--------|---------------|
| PROVINCIA | SANTO DOMINGO DE LOS | CANTON | SANTO DOMINGO |
|-----------|----------------------|--------|---------------|

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|                                                                |                             |                       |                                |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------|--------------------------------|
| TIPO DE PERSONA                                                | PERSONA NATURAL             |                       |                                |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                            | VELASCO DELGADO LUIS MIGUEL |                       |                                |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                      | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1720327970                     |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                  | NACIONALIDAD          | ECUADOR                        |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | GERENTE GENERAL             | PROVINCIA             | SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 3/3/15 12:00 AM             | CANTON                | SANTO DOMINGO                  |
|                                                                |                             | PARROQUIA             | SANTO DOMINGO DE LOS COLORADOS |
| CIUDADELA                                                      |                             | BARRIO                |                                |
| CALLE                                                          | VIA CHONE                   | NÚMERO                | KM 21                          |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | MRG DERECHO                 | CONJUNTO              |                                |
| BLOQUE                                                         |                             | EDIFICIO/C.C.         |                                |
| NÚMERO DE OFICINA                                              |                             | KM                    |                                |
| CAMINO                                                         |                             | REFERENCIA UBICACIÓN  | 022174065                      |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | correo.respaldo@hotmail.com | TELEFONO              | 0986870825                     |
|                                                                |                             | CELULAR               | 0986870825                     |

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                                            | VELASCO MARIN LUIS EDUARDO |                       |                                            |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                         | CEDULA                     | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1304295429                                 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                 | NACIONALIDAD          | ECUADOR                                    |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                            | PRESIDENTE                 | PROVINCIA             | SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS             |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 3/3/15 12:00 AM            | CANTON                | SANTO DOMINGO                              |
|                                                                |                            | PARROQUIA             | SANTO DOMINGO DE LOS COLORADOS             |
| CIUDADELA                                                      |                            | BARRIO                |                                            |
| CALLE                                                          | VIA CHONE                  | NÚMERO                | SN                                         |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                           | MARGEN DERECHO             | CONJUNTO              |                                            |
| BLOQUE                                                         |                            | EDIFICIO/C.C.         |                                            |
| NÚMERO DE OFICINA                                              |                            | KM                    | 18                                         |
| CAMINO                                                         |                            | REFERENCIA UBICACIÓN  | A TRES KILOMETROS DEL RECINTO NUEVO ISRAEL |
| CORREO ELECTRÓNICO                                             | jacky_pms@hotmail.com      | TELEFONO              | 022174265                                  |
|                                                                |                            | CELULAR               | 0999461493                                 |

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: VELASCO DELGADO LUIS MIGUEL

Identificación 1720327970

REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: VELASCO MARIN LUIS EDUARDO

Identificación 1304295429

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.