

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                             |                             |                |            |
|-----------------------------|-----------------------------|----------------|------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | RUC                         | EXPEDIENTE     |            |
| VIDAVENTURATOURS S.A.       | 1490827028001               | 726833         |            |
| NOMBRE COMERCIAL            | PROVINCIA                   | CANTON         | PARROQUIA  |
|                             | MORONA SANTIAGO             | MORONA         | MACAS      |
| CIUDADELA                   | BARRIO                      | CALLE          | NÚMERO     |
|                             | LA HERMITA                  | AV. 29 DE MAYO | 3-22       |
| INTERSECCIÓN/MANZANA        | FRANCISCA RIVADENEIRA       | CONJUNTO       |            |
| EDIFICIO/C.C.               |                             | BLOQUE         |            |
| NÚMERO DE OFICINA           |                             | KM             |            |
| REFERENCIA UBICACIÓN        | DIAGONAL A COMERCIAL TOYOTA | CAMINO         |            |
| CASILLERO POSTAL            |                             | TELEFONO 1     | 072322789  |
| CORREO ELECTRÓNICO 1        | mcevidaventura@gmail.com    | TELEFONO 2     |            |
| CORREO ELECTRÓNICO 2        | flak_amc@hotmail.com        | CELULAR        | 0981971021 |
| SITIO WEB                   |                             | FAX            |            |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

|           |                 |        |        |
|-----------|-----------------|--------|--------|
| PROVINCIA | MORONA SANTIAGO | CANTON | MORONA |
|-----------|-----------------|--------|--------|

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|  |                                 |                       |                 |
|--|---------------------------------|-----------------------|-----------------|
| TIPO DE PERSONA  | PERSONA NATURAL                 |                       |                 |
| APELLIDOS Y NOMBRES  | ESPINOZA JAUREGUI MARIA EUGENIA |                       |                 |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN   | CEDULA                          | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0912266145      |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                      | NACIONALIDAD          | ECUADOR         |
| CARGO QUE DESEMPEÑA  | PRESIDENTE                      | PROVINCIA             | MORONA SANTIAGO |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 11/26/19 12:00 AM               | CANTON                | MORONA          |
|  |                                 | PARROQUIA             | MACAS           |
| CIUDADELA  |                                 | BARRIO                |                 |
| CALLE  | av 29 de mayo                   | NÚMERO                | 3-22            |
| INTERSECCIÓN/MANZANA   | francisca rivadeneira           | CONJUNTO              |                 |
| BLOQUE   |                                 | EDIFICIO/C.C.         |                 |
| NÚMERO DE OFICINA  |                                 | KM                    |                 |
| CAMINO   |                                 | REFERENCIA UBICACIÓN  | casa esquinera  |
| CORREO ELECTRÓNICO   | mcevidaventura@gmail.com        | TELEFONO              | 072322789       |
|  |                                 | CELULAR               | 0991061793      |

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  | CARDENAS ESPINOZA MARIA AUGUSTA |                       |                 |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN   | CEDULA                          | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0105335483      |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                      | NACIONALIDAD          | ECUADOR         |
| CARGO QUE DESEMPEÑA  | GERENTE GENERAL                 | PROVINCIA             | MORONA SANTIAGO |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 11/26/19 12:00 AM               | CANTON                | MORONA          |
| CIUDADELA  |                                 | PARROQUIA             | MACAS           |
| CALLE  | av 29 de mayo                   | BARRIO                |                 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA   | FRANCISCA RIVADENEIR            | NÚMERO                | 3-22            |
| BLOQUE   |                                 | CONJUNTO              |                 |
| NÚMERO DE OFICINA  |                                 | EDIFICIO/C.C.         |                 |
| CAMINO   |                                 | KM                    |                 |
| CORREO ELECTRÓNICO   | mcevidaventura@gmail.com        | REFERENCIA UBICACIÓN  | casa esquimera  |
|  |                                 | TELEFONO              | 072322789       |
|  |                                 | CELULAR               | 0981971021      |

**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 | X  | NO |
| ¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?               | SI | NO | X  |

Nombre: CARDENAS ESPINOZA MARIA AUGUSTA  
Identificación 0105335483

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.