

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                                   |  |               |              |
|-----------------------------------|--|---------------|--------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL       |  | RUC           | EXPEDIENTE   |
| ALLIBERT AVENTURECUADOR S.A       |  | 1791884795001 | 94899        |
| NOMBRE COMERCIAL                  |  | PROVINCIA     | CANTON       |
| AVENTURECUADOR S.A.               |  | PICHINCHA     | QUITO        |
| CIUDADELA                         |  | BARRIO        | CALLE        |
|                                   |  | ALANGASÍ      | AV. AMAZONAS |
| INTERSECCIÓN/MANZANA              |  | CONJUNTO      |              |
| RIO TIPUTINI                      |  | BLOQUE        |              |
| EDIFICIO/C.C.                     |  | KM            |              |
| NÚMERO DE OFICINA                 |  | CAMINO        |              |
| PB                                |  | TELEFONO 1    |              |
| REFERENCIA UBICACIÓN              |  | 022869400     |              |
| DOS CUADRAS DEL CNT DE SAN RAFAEL |  | TELEFONO 2    |              |
| CASILLERO POSTAL                  |  | CELULAR       |              |
| CORREO ELECTRÓNICO 1              |  | 0999217122    |              |
| info@aventurecuador.com           |  | FAX           |              |
| CORREO ELECTRÓNICO 2              |  | 022869400     |              |
| info@aventurecuador.com           |  |               |              |
| SITIO WEB                         |  |               |              |
| www.aventurecuador.com            |  |               |              |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|  |                                 |                       |                                   |
|--|---------------------------------|-----------------------|-----------------------------------|
| TIPO DE PERSONA  | PERSONA NATURAL                 |                       |                                   |
| APELLIDOS Y NOMBRES  | AVILA SANTAMARIA RAFAEL ALBERTO |                       |                                   |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN   | CEDULA                          | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1704181443                        |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                      | NACIONALIDAD          | ECUADOR                           |
| CARGO QUE DESEMPEÑA  | GERENTE GENERAL                 | PROVINCIA             | PICHINCHA                         |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 9/16/13 12:00 AM                | CANTON                | QUITO                             |
|  |                                 | PARROQUIA             | ALANGASÍ                          |
| CIUDADELA  |                                 | BARRIO                |                                   |
| CALLE  | AV AMAZONAS                     | NÚMERO                | OE12-132                          |
| INTERSECCIÓN/MANZANA   | RIO TIPUTINI                    | CONJUNTO              |                                   |
| BLOQUE   |                                 | EDIFICIO/C.C.         |                                   |
| NÚMERO DE OFICINA  | PB                              | KM                    |                                   |
| CAMINO   |                                 | REFERENCIA UBICACIÓN  | DOS CUADRAS DEL CNT DE SAN RAFAEL |
| CORREO ELECTRÓNICO   | info@aventurecuador.com         | TELEFONO              | 022869400                         |
|  |                                 | CELULAR               | 0997676678                        |

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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 |

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/12/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.