

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                                                                                   |  |               |                |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--|---------------|----------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL                                                       |  | RUC           | EXPEDIENTE     |
| COMERCIALIZADORA DE PRODUCTOS NACIONALES E IMPORTADOS DE EXCELENCIA COPRONIX S.A. |  | 1792301122001 | 137148         |
| NOMBRE COMERCIAL                                                                  |  | PROVINCIA     | CANTON         |
|                                                                                   |  | PICHINCHA     | QUITO          |
| CIUDADELA                                                                         |  | BARRIO        | CALLE          |
|                                                                                   |  | LA LUZ        | DE LOS NOGALES |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                                              |  | CONJUNTO      | NÚMERO         |
| DE LAS FRUTILLAS                                                                  |  |               |                |
| EDIFICIO/C.C.                                                                     |  | BLOQUE        |                |
| NÚMERO DE OFICINA                                                                 |  | KM            |                |
| 1                                                                                 |  |               |                |
| REFERENCIA UBICACIÓN                                                              |  | CAMINO        |                |
| DOS CUADRAS AL NORTE DE LA IGLESIA DE SA                                          |  |               |                |
| CASILLERO POSTAL                                                                  |  | TELEFONO 1    | 2410000        |
| CORREO ELECTRÓNICO 1                                                              |  | TELEFONO 2    | 2410000        |
| copronixsa@gmail.com                                                              |  |               |                |
| CORREO ELECTRÓNICO 2                                                              |  | CELULAR       | 0998933925     |
| edi.liga@gmail.com                                                                |  |               |                |
| SITIO WEB                                                                         |  | FAX           | 2410000        |
| www.copronix.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                                             | VALDIVIESO VALDIVIESO MARIA ROSALIA |                       |                                              |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                          | CEDULA                              | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0601494479                                   |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                    | INDIVIDUAL                          | NACIONALIDAD          | ECUADOR                                      |
| CARGO QUE DESEMPEÑA                                             | GERENTE GENERAL                     | PROVINCIA             | PICHINCHA                                    |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 5/5/17 12:00 AM                     | CANTON                | QUITO                                        |
|                                                                 |                                     | PARROQUIA             | QUITO                                        |
| CIUDADELA                                                       | SAN CARLOS                          | BARRIO                | BELLAVISTA ALTA                              |
| CALLE                                                           | PEDRO DE ALVARADO                   | NÚMERO                | SN                                           |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                                            | FLAVIO ALFARO                       | CONJUNTO              |                                              |
| BLOQUE                                                          |                                     | EDIFICIO/C.C.         |                                              |
| NÚMERO DE OFICINA                                               |                                     | KM                    |                                              |
| CAMINO                                                          |                                     | REFERENCIA UBICACIÓN  | UNA CUADRA AL NORTE DE LA FARMACIA SANA SANA |
| CORREO ELECTRÓNICO                                              | operaciones@copronix.com            | TELEFONO              | 022299558                                    |
|                                                                 |                                     | CELULAR               | 0998933925                                   |

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 | X | NO |   |
| 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.