

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

| | | | |
|-----------------------------|----------------------------------|---------------|---------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | | RUC | EXPEDIENTE |
| BERKANAFARMA S.A. | | 1792339952001 | 142176 |
| NOMBRE COMERCIAL | | PROVINCIA | PARROQUIA |
| | | PICHINCHA | QUITO |
| CIUDADELA | | BARRIO | CALLE |
| | | | INTEROCEANICA |
| | | | NÚMERO |
| | | | E28C |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | FRANCIASCO DE ORELLANA | CONJUNTO | |
| EDIFICIO/C.C. | CENTRO DE NEGOCIOS SAN FRANCISCO | BLOQUE | |
| NÚMERO DE OFICINA | 003 | KM | |
| REFERENCIA UBICACIÓN | DENTRO PASEO SAN FRANCISCO | CAMINO | |
| CASILLERO POSTAL | | TELEFONO 1 | 3222074 |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 | jsanchez@berkanafarma.com | TELEFONO 2 | 3222076 |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 | vbrito@berkanafarma.com | CELULAR | 0991364086 |
| SITIO WEB | | FAX | |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

| | | | |
|--|------------------------|-----------------------|----------------|
| TIPO DE PERSONA | PERSONA NATURAL | | |
| APELLIDOS Y NOMBRES | RIOS SANABRIA REINALDO | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1715559868 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL | NACIONALIDAD | COLOMBIA |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | GERENTE GENERAL | PROVINCIA | PICHINCHA |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 11/30/16 12:00 AM | CANTON | QUITO |
| | | PARROQUIA | CUMBAYA |
| CIUDADELA | | BARRIO | |
| CALLE | SEGUNDA TRANSVERSAL | NÚMERO | s/n |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | INTERVALLES | CONJUNTO | |
| BLOQUE | | EDIFICIO/C.C. | KILLA |
| NÚMERO DE OFICINA | | KM | |
| CAMINO | | REFERENCIA UBICACIÓN | SECTOR TUMBACO |
| CORREO ELECTRÓNICO | rrios@berkanafarma.com | TELEFONO | 2890160 |
| | | CELULAR | 0994380417 |

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 | X | NO | |
| 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.