

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

| | | | |
|-----------------------------|----------------------------------|-----------------|------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | RUC | EXPEDIENTE | |
| LIMERICKPHARMA CIA. LTDA. | 1792193362001 | 162417 | |
| NOMBRE COMERCIAL | PROVINCIA | CANTON | PARROQUIA |
| | PICHINCHA | QUITO | |
| CIUDADELA | BARRIO | CALLE | NÚMERO |
| ANASAYAS | CARCELEN | JUAN BARREZUETA | N76-149 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | ANTONIO CASTILLO | CONJUNTO | |
| EDIFICIO/C.C. | | BLOQUE | |
| NÚMERO DE OFICINA | | KM | |
| REFERENCIA UBICACIÓN | FRENTE AL CENTRO JUVENIL COMBONI | CAMINO | |
| CASILLERO POSTAL | 17041075-8 | TELEFONO 1 | 025005400 |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 | recursoshumanos1@sng.com.ec | TELEFONO 2 | |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 | aconta1@sng.com.ec | CELULAR | 0979001784 |
| 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 | SANTILLAN ZAMBRANO CLAUDIO ALEJANDRO | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1715615975 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | GERENTE GENERAL | PROVINCIA | PICHINCHA |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 9/7/15 12:00 AM | CANTON | QUITO |
| | | PARROQUIA | QUITO |
| CIUDADELA | | BARRIO | COCHAPAMBA |
| CALLE | JOSE RAYGADA | NÚMERO | OE876 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | 2DA | CONJUNTO | |
| BLOQUE | 1 | EDIFICIO/C.C. | |
| NÚMERO DE OFICINA | | KM | |
| CAMINO | COL INTISANA | REFERENCIA UBICACIÓN | EL BOSQUE |
| CORREO ELECTRÓNICO | recursoshumanos1@sng.com.ec | TELEFONO | 3319566 |
| | | CELULAR | 0983774915 |

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 | NO | X |
| OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS | SI | NO | X |

Nombre: SANTILLAN ZAMBRANO CLAUDIO ALEJANDRO
Identificación 1715615975

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.