

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|   |                              |               |            |
|---|------------------------------|---------------|------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL   |                              | RUC           | EXPEDIENTE |
| SERVICIOS CONSULTORIA FARMACEUTICA SERICONFARM CÍA. LTDA. 1792456754001 |                              |               | 172368     |
| NOMBRE COMERCIAL  |                              | PROVINCIA     | PARROQUIA  |
|   |                              | PICHINCHA     | QUITO      |
| CIUDADELA   |                              | BARRIO        | NÚMERO     |
| LA CONCEPCION   |                              | LA CONCEPCION | S/N        |
| INTERSECCIÓN/MANZANA  | AV. OCCIDENTAL               | CONJUNTO      |            |
| EDIFICIO/C.C.   |                              | BLOQUE        |            |
| NÚMERO DE OFICINA   |                              | KM            |            |
| REFERENCIA UBICACIÓN  | LA ZAMORA                    | CAMINO        |            |
| CASILLERO POSTAL  |                              | TELEFONO 1    | 026037058  |
| CORREO ELECTRÓNICO 1  | msalvatierra@sericonfarm.com | TELEFONO 2    | 026037058  |
| CORREO ELECTRÓNICO 2  | c_analuisac@hotmail.com      | CELULAR       | 0993647252 |
| SITIO WEB   | www.sericonfarm.com          | 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  | SALVATIERRA ZAMBRANO MARIA FERNANDA |                       |            |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN   | CEDULA                              | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1309935086 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL                                   | INDIVIDUAL                          | NACIONALIDAD          | ECUADOR    |
| CARGO QUE DESEMPEÑA  | GERENTE GENERAL                     | PROVINCIA             | PICHINCHA  |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 12/15/15 12:00 AM                   | CANTON                | QUITO      |
|  |                                     | PARROQUIA             | QUITO      |
| CIUDADELA  |                                     | BARRIO                |            |
| CALLE  | MARCOS JOFRE                        | NÚMERO                | SN         |
| INTERSECCIÓN/MANZANA   | AV. OCCIDENTAL                      | CONJUNTO              |            |
| BLOQUE   |                                     | EDIFICIO/C.C.         |            |
| NÚMERO DE OFICINA  | PB                                  | KM                    |            |
| CAMINO   |                                     | REFERENCIA UBICACIÓN  | LA ZAMORA  |
| CORREO ELECTRÓNICO   | msalvatierra@sericonfarm.com        | TELEFONO              | 026037058  |
|  |                                     | CELULAR               | 0993055132 |

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: SALVATIERRA ZAMBRANO MARIA FERNANDA

Identificación 1309935086

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.