

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

| | | | | |
|-----------------------------|-----------------------------|---------------|--------------------------------|-----------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | | RUC | EXPEDIENTE | |
| VIGMAPHARMA CIA.LTDA. | | 1792717450001 | 305512 | |
| NOMBRE COMERCIAL | | PROVINCIA | CANTON | PARROQUIA |
| VIGMAPHARMA CIA. LTDA. | | PICHINCHA | QUITO | QUITO |
| CIUDADELA | | BARRIO | CALLE | NÚMERO |
| | | | AV. FCO. DE ORELLANA E12-34 | N-3576 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | SAN IGNACIO | CONJUNTO | | |
| EDIFICIO/C.C. | ORELLANA REAL | BLOQUE | | |
| NÚMERO DE OFICINA | | KM | | |
| REFERENCIA UBICACIÓN | NORTE DE QUITO | CAMINO | | |
| CASILLERO POSTAL | | TELEFONO 1 | 022900583 | |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 | viviana.paz@vgpharma-ec.com | TELEFONO 2 | | |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 | rr.hh@vgpharma-ec.com | CELULAR | 0998456179 | |
| 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 | JARAMILLO YEROVI GABRIELA FERNANDA | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1714421490 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | PRESIDENTE | PROVINCIA | PICHINCHA |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 11/21/16 12:00 AM | CANTON | QUITO |
| | | PARROQUIA | QUITO |
| CIUDADELA | | BARRIO | |
| CALLE | occidental | NÚMERO | 123 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | entrada al condado | CONJUNTO | |
| BLOQUE | | EDIFICIO/C.C. | |
| NÚMERO DE OFICINA | 3570877 | KM | |
| CAMINO | | REFERENCIA UBICACIÓN | URBANIZACION EL CONDADO |
| CORREO ELECTRÓNICO | gabriela.jaramillo@vgpharma-ec.com | TELEFONO | 023570877 |
| | | CELULAR | 0992673604 |

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

| | | | |
|--|--------------------------|-----------------------|-----------------------------|
| TIPO DE PERSONA | PERSONA NATURAL | | |
| APELLIDOS Y NOMBRES | PAZ HIDALGO KATY BIBIANA | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1711280584 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | GERENTE GENERAL | PROVINCIA | PICHINCHA |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 11/21/16 12:00 AM | CANTON | QUITO |
| | | PARROQUIA | QUITO |
| CIUDADELA | | BARRIO | |
| CALLE | CALLE CAPRI | NÚMERO | 45 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | ELOY ALFARO | CONJUNTO | GENOVA 2 CASA 45 |
| BLOQUE | | EDIFICIO/C.C. | |
| NÚMERO DE OFICINA | | KM | |
| CAMINO | | REFERENCIA UBICACIÓN | POR EL TERMINAL DE CAECELEN |
| CORREO ELECTRÓNICO | vivipaz947@hotmail.com | TELEFONO | 023461362 |
| | | CELULAR | 0992745426 |

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: PAZ HIDALGO KATY BIBIANA

Identificación 1711280584

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.