

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

|                                       |  |               |               |
|---------------------------------------|--|---------------|---------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL           |  | RUC           | EXPEDIENTE    |
| ENPROMED CIA. LTDA.                   |  | 1890154049001 | 37499         |
| NOMBRE COMERCIAL                      |  | PROVINCIA     | PARROQUIA     |
| Empresa Nacional de Productos Medicos |  | TUNGURAHUA    | AMBATO        |
| CIUDADELA                             |  | BARRIO        | CALLE         |
| SAN ANTONIO                           |  | SAN ANTONIO   | AV. ATAHUALPA |
| INTERSECCIÓN/MANZANA                  |  | CONJUNTO      | NÚMERO        |
| IMBABURA                              |  |               |               |
| EDIFICIO/C.C.                         |  | BLOQUE        |               |
| CELESTE DE 4 PISOS                    |  |               |               |
| NÚMERO DE OFICINA                     |  | KM            |               |
| REFERENCIA UBICACIÓN                  |  | CAMINO        |               |
| FRENTE A LA PREVENCIÓN DE LA POLICIA  |  |               |               |
| CASILLERO POSTAL                      |  | TELEFONO 1    | 032843231     |
| CORREO ELECTRÓNICO 1                  |  | TELEFONO 2    | 032400700     |
| enpromedcialtda@hotmail.com           |  |               |               |
| CORREO ELECTRÓNICO 2                  |  | CELULAR       | 0984611221    |
| enpromed2012@hotmail.com              |  |               |               |
| SITIO WEB                             |  | FAX           | 032843231     |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

|           |            |        |        |
|-----------|------------|--------|--------|
| PROVINCIA | TUNGURAHUA | CANTON | AMBATO |
|-----------|------------|--------|--------|

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

|                              |  |                               |                           |
|------------------------------|--|-------------------------------|---------------------------|
| TIPO DE PERSONA              |  | PERSONA NATURAL               |                           |
| APELLIDOS Y NOMBRES          |  | MORALES SOLIS LEONCIO ELIECER |                           |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN       |  | CEDULA                        | No. DE IDENTIFICACIÓN     |
|                              |  |                               | 0600757173                |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL |  | INDIVIDUAL                    | NACIONALIDAD              |
|                              |  |                               | ECUADOR                   |
| CARGO QUE DESEMPEÑA          |  | GERENTE                       | PROVINCIA                 |
|                              |  |                               | TUNGURAHUA                |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL     |  |                               | CANTON                    |
| NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO |  | 6/9/17 12:00 AM               | AMBATO                    |
| MERCANTIL                    |  |                               | PARROQUIA                 |
|                              |  |                               | HUACHI GRANDE             |
| CIUDADELA                    |  | BARRIO                        | SAN ANTONIO               |
| CALLE                        |  | NÚMERO                        | 601                       |
| INTERSECCIÓN/MANZANA         |  | CONJUNTO                      |                           |
| IMBABURA                     |  |                               |                           |
| BLOQUE                       |  | EDIFICIO/C.C.                 |                           |
| NÚMERO DE OFICINA            |  | KM                            |                           |
| CAMINO                       |  | REFERENCIA UBICACIÓN          | FRENTE A LA PREVENCIÓN DE |
|                              |  |                               | LA POLICIA                |
| CORREO ELECTRÓNICO           |  | TELEFONO                      | 2823431                   |
| leomoraes1949@hotmail.com    |  |                               |                           |
|                              |  | CELULAR                       | 0984611221                |

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 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.