

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
ECOPHARMA S.A.		0992710268001	137755	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		GUAYAS	GUAYAQUIL	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
COMBATIENTES		DEL 41	CDLA COMBATIENTES DEL 41	1
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ 21		CONJUNTO	FINCAS DELIA
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	ENTRANDO POR INDUTORRES		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	3884497
CORREO ELECTRÓNICO 1	empesaecopharma.ecuad@gmail.com		TELEFONO 2	3884541
CORREO ELECTRÓNICO 2	ffernandez102477@gmail.com		CELULAR	0980887407
SITIO WEB	www.ecopharma.ec		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	FERNANDEZ ESCOBAR FREDDY ANTONIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0917474199
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/15/17 12:00 AM	CANTON	DAULE
		PARROQUIA	DAULE
CIUDADELA	VILLAS DEL REY	BARRIO	ETAPA REINA BEATRIZ
CALLE	ETAPA REINA BEATRIZ	NÚMERO	VILLA 9
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ 5	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	PASANDO TIA
CORREO ELECTRÓNICO	ffernandez102477@gmail.com	TELEFONO	3884541
		CELULAR	0980887407

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
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.