

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
FARMAMBATO CIA. LTDA.	1891742920001	138678	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
DISTRIBUIDORA FARMACEUTICA FARMA EXPRESS	PICHINCHA	QUITO	CENTRO HISTÓRICO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	QUITO CENTRO	SANTA CLARA	OE6-23
INTERSECCIÓN/MANZANA	BENALCAZAR	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE LA IGLESIA SAN FRANCISCO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032827071
CORREO ELECTRÓNICO 1	angiemera48@yahoo.com	TELEFONO 2	032422205
CORREO ELECTRÓNICO 2	luisvargas@metropolitana.com.ec	CELULAR	0984394490
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	MERA GOMEZ ABIGAIL FERNANDA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1804820270
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	27/02/14 0:00	CANTON	AMBATO
		PARROQUIA	HUACHI CHICO
CIUDADELA	CUMANDA	BARRIO	MIRALOMA
CALLE	VISTA HERMOSA	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	S/N	CONJUNTO	S/N
BLOQUE	S/N	EDIFICIO/C.C.	S/N
NÚMERO DE OFICINA	S/N	KM	S/N
CAMINO	S/N	REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DEL RETEN POLICIAL
CORREO ELECTRÓNICO	angiemera48@yahoo.com	TELEFONO	032843086
		CELULAR	0984516455


30 MAYO 2014
OPERADOR 16
QUITO

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: MERA GOMEZ ABIGAIL FERNANDA

Identificación 1804820270

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento

