

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ECUADELIVERY S.A.	1792385075001	147867	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	LA PRADERA	JUAN LEON MERA	1741
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. FRANCISCO DE ORELLANA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	JUAN LEON MERA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	601	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL MOP	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	5128676
CORREO ELECTRÓNICO 1	doriscaiza@farmaenlace.com	TELEFONO 2	2993100
CORREO ELECTRÓNICO 2	ximenaparedes@farmaenlace.com	CELULAR	0998752712
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	PAREDES MENA XIMENA LUCIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1714001391
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/30/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	CONOCOTO	BARRIO	LA LUZ
CALLE	CAMILO PONCE ENRIQUEZ	NÚMERO	E2-210
INTERSECCIÓN/MANZANA	JAIME ROLDOS AGUILERA	CONJUNTO	PORTHOS II
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ENTRADA AL INFA
CORREO ELECTRÓNICO	doriscaiza@farmaenlace.com	TELEFONO	022072374
		CELULAR	0998752712

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.