

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
LABORATORIOS LACFARMA S.A.		1792397294001	149777
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
MARISCAL SUCRE		MARISCAL SUCRE	LA NIÑA
			NÚMERO
INTERSECCIÓN/MANZANA		YANEZ PINZON	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		ROYAL BUSINESS	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		301	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		A 50 METROS DEL CENTRO COMERCIAL MULTICE	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
			023237499
CORREO ELECTRÓNICO 1		lacfarma@acfarma.com	TELEFONO 2
			023237538
CORREO ELECTRÓNICO 2		janlastra@gmail.com	CELULAR
			0958912112
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		ARRIOLA COLMENARES ENRIQUE ALBERTO	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN
			116005808
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD
			PERU
CARGO QUE DESEMPEÑA		VICEPRESIDENTE	PROVINCIA
			PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL			CANTON
NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO		6/5/18 12:00 AM	QUITO
MERCANTIL			PARROQUIA
			QUITO
CIUDADELA		MARISCAL SUCRE	BARRIO
			MARISCAL SUCRE
CALLE		LA NIÑA	NÚMERO
			E8-58
INTERSECCIÓN/MANZANA		YANEZ PINZON	CONJUNTO
BLOQUE			EDIFICIO/C.C.
			ROYAL BUSINESS
NÚMERO DE OFICINA		301	KM
CAMINO			REFERENCIA UBICACIÓN
			A 50 METROS CENTRO
CORREO ELECTRÓNICO		janlastra@gmail.com	COMERCIAL MULTICENTRO
			023237538
			CELULAR
			0958912112

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	ARRIOLA UCEDA JORGE SEGUNDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	116493477
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	PERU
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/5/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	MARISCAL SUCRE	BARRIO	MARISCAL SUCRE
CALLE	LA NIÑA	NÚMERO	E8-58
INTERSECCIÓN/MANZANA	YANEZ PINZON	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	ROYAL BUSINESS
NÚMERO DE OFICINA	301	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 50 METROS CENTRO COMERCIAL MULTICENTRO
CORREO ELECTRÓNICO	janneth_ines19@hotmail.com	TELEFONO	023237499
		CELULAR	0958912112

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ARRIOLA COLMENARES JUAN BERNARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	5167626
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	PERU
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/5/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	MARISCAL SUCRE	BARRIO	MARISCAL SUCRE
CALLE	LA NIÑA	NÚMERO	E8-58
INTERSECCIÓN/MANZANA	YANEZ PINZON	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	ROYAL BUSINESS
NÚMERO DE OFICINA	301	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 50 METROS DEL CENTRO COMERCIAL MULTICENTRO
CORREO ELECTRÓNICO	janlastra@gmail.com	TELEFONO	023237499
		CELULAR	0999661132

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

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

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	X	NO	
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.