

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
SIGNO MERCADEO Y DISEÑO CIA. LTDA	1791887425001	150023
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
LA LUZ	LA LUZ	CAPITAN RAFAEL RAMOS E2-210
INTERSECCIÓN/MANZANA	CASTELLI	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	A MEDIA CUADRA DEL SUPERMERCADO MAGDA	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	gabrielatapia@farmaenlace.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	ximenaparedes@farmaenlace.com	CELULAR
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	OSPINA VELASQUEZ MARIO ANDRES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1001416914
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	COLOMBIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/7/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	RICARDO SAENZ	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	ALBERTO COLOMA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	CUMBRES DEL MORAL
NÚMERO DE OFICINA	801 B	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ENTRADA ANTIGUO CAMINO A NAYON
CORREO ELECTRÓNICO	marioospina@signoecuador.com	TELEFONO	022993111
		CELULAR	0993147772

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

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.