

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
LABORATORIOS BIOPAS S.A.		1791891112001	150180
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
LOS CEDROS		EL INCA	AVENIDA 6 DE DICIEMBRE N63-38
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	BLOQUE
ECUAQUIMICA			D
NÚMERO DE OFICINA		101	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		FRENTE A LA GASOLINERA PRIMAX	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
			022475963
CORREO ELECTRÓNICO 1		svillafuerte@biopasgroup.com	TELEFONO 2
			022475963
CORREO ELECTRÓNICO 2		mandrade@biopasgroup.com	CELULAR
			0968769564
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	RIVADENIERA CADENA HARVEY RICARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1711091080
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	SEGUNDO DIRECTOR	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/10/19 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	CUMBAYA
CALLE	EFRAIN RECALDE	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	CASPICARA	NÚMERO	LOTE 105
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	hrivadeneira@biopasgroup.com	REFERENCIA UBICACIÓN	VISTA GRANDE / MIRAVALLE
		TELEFONO	2254463
		CELULAR	0992521888

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA JURIDICA		
RAZÓN SOCIAL	CONSULTLMZ CIA. LTDA.		
NÚMERO DE EXPEDIENTE	0	RUC	1791917677001

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.