

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
GENERICOS NACIONALES, GENA S.A.	1791903595001	150610	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	CONOCOTO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	PODER JUDICIAL	CALLE B	137
INTERSECCIÓN/MANZANA	AUTOPISTA GENERAL RUMIÑAHUI	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A INGESA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022323863
CORREO ELECTRÓNICO 1	manuel.astudillo@celsius.com.ec	TELEFONO 2	022323864
CORREO ELECTRÓNICO 2	efraim.lakierovich@celsius.com.ec	CELULAR	0999428529
SITIO WEB		FAX	022607187

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LAKIEROVICH PARGMAN EFRAIM		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1756326979
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	URUGUAY
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/22/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	ATAHUALPA (HABASPAMBA)
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	CALLE EL BATÁN	NÚMERO	11-3
INTERSECCIÓN/MANZANA	AVENIDA 6 DE DICIEMBRE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	EDIFICIO NEUQUEN
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	EL BATAN
CORREO ELECTRÓNICO	efraim.lakierovich@celsius.com.uy	TELEFONO	022478762
		CELULAR	0998563738

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	X	NO	
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.