

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
BIODENTAL CIA. LTDA.		1791938690001	151851
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		CARCELEN INDUSTRIAL	JUAN BARREZUETA
			NÚMERO
			N76-119
INTERSECCIÓN/MANZANA	ANTONIO CASTILLO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS SUPERMAXI DE CARCELEN	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2800492
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidad@sng.com.ec	TELEFONO 2	2800492
CORREO ELECTRÓNICO 2	veromontalvoj@hotmail.com	CELULAR	0985580900
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	MANCHENO TORRES MAIRA YANINA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1712567757
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/25/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	CARCELEN	BARRIO	CARCELEN
CALLE	FRANCISCO DEL CAMPO	NÚMERO	7
INTERSECCIÓN/MANZANA	ALBERTO EINSTEIN	CONJUNTO	RICHMOND
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 5 CUADRAS COLEGIO ALBERT EINSTEIN
CORREO ELECTRÓNICO	gcomercial@ginsberg.com.ec	TELEFONO	024002800
		CELULAR	0999495255

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

Nombre: MANCHENO TORRES MAIRA YANINA

Identificación 1712567757

REPRESENTANTE LEGAL

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.