

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

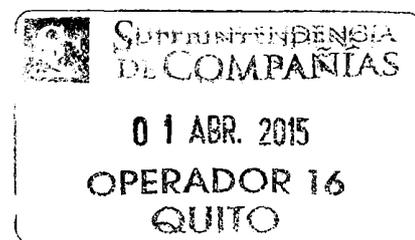
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
HELSINNPHARM CIA. LTDA.	1791971612001	153002	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
HELSINNPHARM CIA. LTDA.	PICHINCHA	QUITO	CARCELÉN
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
ANASAYAS	CARCELEN INDUSTRIAL	JUAN BARREZUETA	N76-149
INTERSECCIÓN/MANZANA	ANTONIO CASTILLO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LLANTERA OSO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	24002800
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidad@sng.com.ec	TELEFONO 2	
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	SERRANO MEJIA MARCO VINICIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0602327629
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	04/08/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	CARCELÉN
CALLE	FRANCISCO DEL CAMPO	BARRIO	CARCELEN
INTERSECCIÓN/MANZANA	ALBERTO EINSTEIN	NÚMERO	9
BLOQUE		CONJUNTO	RICHMOND
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	contabilidad@sng.com.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	A 5 CUADRAS DE COLEGIO ALBERT EINSTEIN
		TELEFONO	023806339
		CELULAR	098580900

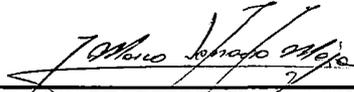


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



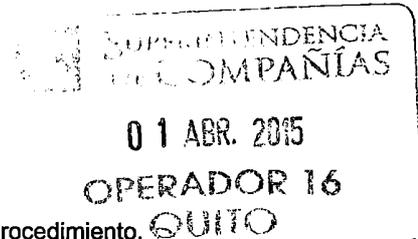
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: SERRANO MEJIA MARCO VINICIO

Identificación 0602327629

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones



En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento. QUITO