

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
GEDEONRICHTER ECUADOR S.A.		1792056268001	156470	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
		BARRIO	CALLE	NÚMERO
			AV. CRISTOBAL COLON	E8-85
INTERSECCIÓN/MANZANA	YANEZ PINZON		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	EL DORADO		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	7		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A ALMACENES ROSE		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	0225143764
CORREO ELECTRÓNICO 1	elizabeth.almeida@gedeonrichter.com.ec		TELEFONO 2	0225144090
CORREO ELECTRÓNICO 2	renato.valencia@gedeonrichter.com.ec		CELULAR	0984219409
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	ULLOA VACA CRISTINA ELIZABETH		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1713840286
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/5/17 12:00 AM	CANTON	RUMINAHUI
CIUDADELA		PARROQUIA	SANGOLQUI
CALLE	LOLA QUINTANA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANUELA CANIZARES	NÚMERO	sn
BLOQUE		CONJUNTO	ARMENIA
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	cristina.ulloa@gedeonrichter.com.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	ESCUELA SANTA MARIA DE LOS ANGELES
		TELEFONO	022497060
		CELULAR	0996296435

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	X	NO	
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.