

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
FARMACOS VETERINARIOS DEL ECUADOR ECUAFARVET S.A.		1792092531001	158236
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
LA OFELIA		BARRIO	CALLE
LA OFELIA		LA OFELIA	DIEGO DE VASQUEZ
INTERSECCIÓN/MANZANA		PEDRO MUÑOZ	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.		CASA	CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA		XXX	BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN		DIAGONAL AL MERCADO DE COTOCOLLAO	KM
CASILLERO POSTAL		XXXXX	XXX
CORREO ELECTRÓNICO 1		farmacos@ecuafarvet.com.ec	CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 2		nayy1973@hotmail.com	TELEFONO 1
SITIO WEB		www.ecuafarvet.com.ec	TELEFONO 2
			CELULAR
			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	FERNANDEZ CUENCA ARDEY RENE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706757604
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/6/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	XXXXX	BARRIO	PONCEANO ALTO
CALLE	AV DIEGO DE VASQUEZ	NÚMERO	75-350
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. MARISCAL SUCRE	CONJUNTO	XXXX
BLOQUE	XXX	EDIFICIO/C.C.	CASA
NÚMERO DE OFICINA	XXX	KM	XXX
CAMINO	XXXX	REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL PUESTO DE AUXILIO INMEDIATO
CORREO ELECTRÓNICO	afernandez@ecuafarvet.com.ec	TELEFONO	022279003
		CELULAR	0999463718

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	X	NO	
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	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.