

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
BIOTECHMINSA CIA. LTDA.		1792130018001	159815
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
QUEST		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			AV 6 DE DICIEMBRE
			NÚMERO
			N26-211
INTERSECCIÓN/MANZANA	LA NIÑA		CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	PB		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL MULTICENTRO		CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	026017200
CORREO ELECTRÓNICO 1	gabriela.morales@espaciolink.com	TELEFONO 2	026017225
CORREO ELECTRÓNICO 2	gabriela.morales@espaciolink.com	CELULAR	0987417139
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	BERARDI JOHNSON EDUARDO JAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1726555152
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	CHILE
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/12/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CUMBAYA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	BARBARA ALFARO	NÚMERO	nn
INTERSECCIÓN/MANZANA	PSJE SANTA INES	CONJUNTO	LA TIZONA
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL COLEGIO MENOR
CORREO ELECTRÓNICO	eduardo.berardi@servicioquest.com	TELEFONO	023823810
		CELULAR	0995468300

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

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.