



**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**

**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>	<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
LIMERICKPHARMA CIA. LTDA.	1792193362001	162417	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>	<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
	PICHINCHA	QUITO	COTOCOLLAO
<b>CIUDADELA</b>	<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
ANASAYAS	CARCELEN	JUAN BARREZUETA	N76-149
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	ANTONIO CASTILLO	<b>CONJUNTO</b>	
<b>EDIFICIO/C.C.</b>		<b>BLOQUE</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	FRENTE AL CENTRO JUVENIL COMBONI	<b>CAMINO</b>	
<b>CASILLERO POSTAL</b>	17041075-8	<b>TELEFONO 1</b>	025005400
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	cfinanciera@sng.com.ec	<b>TELEFONO 2</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>	aconta2@sng.com.ec	<b>CELULAR</b>	0979001784
<b>SITIO WEB</b>		<b>FAX</b>	

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

<b>PROVINCIA</b>	PICHINCHA	<b>CANTON</b>	QUITO
------------------	-----------	---------------	-------

**INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO**

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	MEJIA ERAZO SILVIA PATRICIA		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	0601783285
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	GERENTE GENERAL	<b>PROVINCIA</b>	PICHINCHA
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	15/12/14 0:00	<b>CANTON</b>	QUITO
		<b>PARROQUIA</b>	EL BATAN
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	
<b>CALLE</b>	AV. DE LOS SHYRIS	<b>NÚMERO</b>	s/n
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	RIO COCA	<b>CONJUNTO</b>	NUEVA SHYRIS
<b>BLOQUE</b>	CASA 2	<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	COMERCIAL SANTA MARIA
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	cfinanciera@sng.com.ec	<b>TELEFONO</b>	2436923
		<b>CELULAR</b>	0984483376

**SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS**  
20 MAR. 2015  
OPERADOR 16

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 acento que en caso de que el contenido presente no corresponda a la



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	X	NO	
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: MEJIA ERAZO SILVIA PATRICIA

Identificación 0601783285

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.

