

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
VELASCO BOADA MEDICAL S.A.		1792418895001	166877
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
PHARMEDICAL		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		LA CAROLINA	NACIONES UNIDAS
INTERSECCIÓN/MANZANA		NUÑEZ DE VELA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		METROPOLITAN	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		1106	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		FRENTE AL CLUB DE LEONES	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
			4514117
CORREO ELECTRÓNICO 1		jaime.velasco@pharmedical.net	TELEFONO 2
			4514117
CORREO ELECTRÓNICO 2		eduardo.felix@pharmedical.net	CELULAR
			0999194635
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	VELASCO BOADA JAIME ANIBAL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706895990
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/13/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CUMBAYA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	Urb. Altos del Valle	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	Miravalle	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Diagonal al Centro Comercial Galería
CORREO ELECTRÓNICO	jaime.velasco@pharmedical.net	TELEFONO	023961900
		CELULAR	0997989216

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	X

Nombre: VELASCO BOADA JAIME ANIBAL

Identificación 1706895990

REPRESENTANTE LEGAL

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.