SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 26/04/2016 CÓDIGO 0000176637

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC		EXPEDIENTE
PHARMADELIVERY CIA. LTDA.	1792462223001		172844
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
QUITO	EL BATAN	AV. DE LOS SHYRIS	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	GASPAR DE VILLARROEL	CONJUNTO	S/N
EDIFICIO/C.C.	CENTRO COMERCIAL GALERÍA - OFIC. 62	BLOQUE	S/N
NÚMERO DE OFICINA	114	KM	S/N
REFERENCIA UBICACIÓN	TRES CUADRAS AL NORTE DEL QUICENTRO SHOP	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	593	TELEFONO 1	022266200
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidad@pharmadelivery.com.ec	TELEFONO 2	022260111
CORREO ELECTRÓNICO 2	marcela.davila@pharmadelivery.com.ec	CELULAR	0998757285
SITIO WEB		FAX	022266200

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VEGA ESPINEL NORMA MIGUELINA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707341614
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/9/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	EL BATAN
CALLE	AVDA DE LOS SHYRIS	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	GASPAR DE VILLARROEL	CONJUNTO	S/N
BLOQUE	S/N	EDIFICIO/C.C.	CENTRO COMERCIAL GALERIA
NÚMERO DE OFICINA	114	KM	S/N
CAMINO	S/N	REFERENCIA UBICACIÓN	TRES CUADRAS AL NORTE DEL QUICENTRO
CORREO ELECTRÓNICO	norma.vega@pharmadelivery.com.ec	TELEFONO	022260111
		CELULAR	0999126205

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.

SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 26/04/2016 CÓDIGO 0000176637

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MEDINA JUAN HOMERO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0501312508
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/9/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	EL BATAN
CALLE	AVDA. DE LOS SHYRIS	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	GASTAR DE VILLARROEL	CONJUNTO	S/N
BLOQUE	S/N	EDIFICIO/C.C.	CENTRO COMERCIAL GALERIA
NÚMERO DE OFICINA	114	KM	S/N
CAMINO	S/N	REFERENCIA UBICACIÓN	A TRES CUADRAS AL NORTE DEL QUICENTRO
CORREO ELECTRÓNICO	juan.medina@pharmadelivery.com.ec	TELEFONO	022260111
		CELULAR	0999126348

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.