

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
MOLECULAS BIOLÓGICAS BIOMOLEC CIA. LTDA.		1792465214001	173400
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
AV EUGENIO ESPEJO		MIRAVALLE	VÍA TANDA
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
CC PLAZA DEL RANCHI		BLOQUE	2
NÚMERO DE OFICINA		PB	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		FRENTE AL CONJUNTO RINCÓN DEL VALLE	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023957618
CORREO ELECTRÓNICO 1		contabilidad@biomolec.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		grace_liz10@hotmail.com	023957537
SITIO WEB		CELULAR	0967711425
		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	REHPANI BARRILLA JUAN FRANCISCO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704113958
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/24/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	ALTOS DE CHICHE	PARROQUIA	TUMBACO
CALLE	AURELIO DAVILA CAJAS	BARRIO	LA CLEMENTINA
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE JOSE PLAZA	NÚMERO	SN
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	juan_rehpani@promoimpact.com.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	A 3 CUADRAS DEL CNE
		TELEFONO	022047075
		CELULAR	0984900344

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

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.