

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
PROPHARMACY CIA. LTDA.		0190359662001	202229	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
SN		AZUAY	CAMILO PONCE ENRIQUEZ	CAMILO PONCE ENRIQUEZ
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
SN		LA FLORIDA	ELOY BARROS ARIAS	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	28 DE MARZO	CONJUNTO		SN
EDIFICIO/C.C.	SN	BLOQUE		SN
NÚMERO DE OFICINA	SN	KM		SN
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL BANCO DE MACHAL	CAMINO		SN
CASILLERO POSTAL	SN	TELEFONO 1	2430055	
CORREO ELECTRÓNICO 1	britoaso@hotmail.com	TELEFONO 2	SN	
CORREO ELECTRÓNICO 2	rmarcoscesar@yahoo.es	CELULAR	0994807475	
SITIO WEB		FAX	SN	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CAMILO PONCE ENRIQUEZ
------------------	-------	---------------	-----------------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
NOMBRES Y APELLIDOS	RODAS VERA MARCOS CESAR		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0703395061
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/08/09 0:00	CANTON	CAMILO PONCE ENRIQUEZ
		PARROQUIA	CAMILO PONCE ENRIQUEZ
CIUDADELA	SN	BARRIO	EL MANANTIAL
CALLE	HUMBERTO CARRION	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUAN MALDONADO	CONJUNTO	SN
BLOQUE	SN	EDIFICIO/C.C.	SN
NÚMERO DE OFICINA	SN	KM	SN
CAMINO	SN	REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL CEMENTERIO GENERAL
CORREO ELECTRÓNICO	rmarcoscesar@yahoo.es	TELEFONO	072430303
		CELULAR	0994807475



20 MAR 2013

Roberto Idrovo Polo

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; 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
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: RODAS VERA MARCOS CESAR

Identificación 0703395061

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 10/12/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.