FECHA DE EMISIÓN 24/04/2013 CÓDIGO 0000064042

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC		EXPEDIENTE
REUMPHARMA DEL ECUADOR CIA. LTDA.		0190360857001		202295
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		AZUAY	CUENCA	MACHÁNGARA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		HUAYANA CAPAC	CACIQUE DUMA	3-38
INTERSECCIÓN/MANZANA	PASEO DE LOS CAÑARIS		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	junto al parque lineal		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	4039387
CORREO ELECTRÓNICO 1	reumpharma@etapanet.net		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2			CELULAR	0994475055
SITIO WEB			FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CAMACHO AGUILERA JOSE EDUARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0102044138
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	22/10/09 0:00	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	MACHÁNGARA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	paris	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	roma	CONJUNTO	machangara no. 4
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	junto al parque lineal
CORREO ELECTRÓNICO	reumpharma@etapanet.net	TELEFONO	4038595
		CELULAR	0994475055

11 ABR 2013

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.

FECHA DE EMISIÓN 24/04/2013 CÓDIGO 0000064042

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: CAMACHO AGUILERA JOSE EDUARDO
Identificación 0102044138

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 04/12/2012

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