

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
BIOGENESIS S. A.		0992661364001	29658
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		LOS RIOS	QUEVEDO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			CDLA. BELLAVISTA, CALLE AV. QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		S/N	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.		CANAL ROQ TV TELEVISIÓN	S/N
NÚMERO DE OFICINA			CONJUNTO
REFERENCIA UBICACIÓN		DIAGONAL AL CLUB DE LEONES	BLOQUE
CASILLERO POSTAL			KM
CORREO ELECTRÓNICO 1		biogene.sis@hotmail.com	CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 2		biogene.sis@hotmail.com	TELEFONO 1
SITIO WEB			052750330
			TELEFONO 2
			CELULAR
			0991003580
			FAX
			052750481

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	LOS RIOS	CANTON	QUEVEDO
-----------	----------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		ESPINEL ALVARAEZ DAISY TULA	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	1200471991
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE GENERAL	NACIONALIDAD
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		6/14/16 12:00 AM	ECUADOR
CIUDADELA			PROVINCIA
CALLE			LOS RIOS
INTERSECCIÓN/MANZANA			CANTON
BLOQUE			QUEVEDO
NÚMERO DE OFICINA			PARROQUIA
CAMINO			QUEVEDO
CORREO ELECTRÓNICO		gerenciaondasquevedenas@hotmail.com	BARRIO
			NÚMERO
			S/N
			CONJUNTO
			EDIFICIO/C.C.
			CANAL ROQ TV TELEVISION
			KM
			REFERENCIA UBICACIÓN
			DIAGONAL AL CLUB DE
			TELEFONO
			052750330
			CELULAR
			0993437005

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

Nombre: ESPINEL ALVARAEZ DAISY TULA

Identificación 1200471991

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.