

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
BIO CENTER RECKEWEG CIA. LTDA.	1891717667001	37865	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	TUNGURAHUA	AMBATO	ATOCHA FICOA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	ATOCHA	FANTASIAS	02-133
INTERSECCIÓN/MANZANA	SOLEDAD ETERNA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS DEL HOSPITAL INDIGENA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	032426643
CORREO ELECTRÓNICO 1	gabymat15@yahoo.es	TELEFONO 2	032425457
CORREO ELECTRÓNICO 2	biocenter.2008@yahoo.es	CELULAR	0997004654
SITIO WEB		FAX	032422656

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	TUNGURAHUA	CANTON	AMBATO
-----------	------------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	JARA CARRILLO MARIANA DEL ROCIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1801299361
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	TUNGURAHUA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/20/15 12:00 AM	CANTON	AMBATO
		PARROQUIA	AMBATO
CIUDADELA		BARRIO	ATOCHA
CALLE	FANTASIAS	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	SOLEDAD ETERNA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS DEL HOSPITAL INDIGENA
CORREO ELECTRÓNICO	santirubenlo@yahoo.com	TELEFONO	032422656
		CELULAR	097004654

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	X	NO	
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.