



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
RODDOME PHARMACEUTICAL S.A.		1791241819001	47644	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
IGNACIO BOSSANO		BATAN	AV.6 DE DICEMBRE	N32-594
EDIFICIO/C.C.	COLINAS DEL BATAN	CONJUNTO	COLINAS DEL BATAN	
NÚMERO DE OFICINA	PB	BLOQUE		
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA PARADA BELLAVISTA ECOVIA	KM		
CASILLERO POSTAL		CAMINO		
CORREO ELECTRÓNICO 1	dyepez@roddome.com.ec	TELEFONO 1	22465625	
CORREO ELECTRÓNICO 2		TELEFONO 2	22465626	
SITIO WEB		CELULAR	0989036893	
		FAX	2465626	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
------------------	-----------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CABAS ORTIZ JUAN CARLOS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	AN821856
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	COLOMBIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/07/14 0:00	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	EL BATAN
CALLE	AV. 6 DE DICEMBRE	BARRIO	EL BATAN
INTERSECCIÓN/MANZANA	IGNACIO BOSSANO	NÚMERO	N32-594
BLOQUE		CONJUNTO	COLINAS DEL BATAN
NÚMERO DE OFICINA	PB	EDIFICIO/C.C.	COLINAS DEL BATAN
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	dyepez@roddome.com.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A A PARADA BELLAVISTA ECOVIA
		TELEFONO	2564-626
		CELULAR	0989036893

**SUPERINTENDENCIA
DE COMPAÑÍAS**
07 AGO. 2014
OPERADOR 16
QUITO

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
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CABAS ORTIZ JUAN CARLOS

Identificación AN821856

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

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

