

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
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
EDIFICIO/C.C.		BATAN	AV.6 DE DICEIMBRE
NÚMERO DE OFICINA			NÚMERO
REFERENCIA UBICACIÓN			N32-594
CASILLERO POSTAL			COLINAS DEL BATAN
CORREO ELECTRÓNICO 1			BLOQUE
CORREO ELECTRÓNICO 2			KM
SITIO WEB			CAMINO
		TELEFONO 1	22465625
		TELEFONO 2	22465626
		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	MOLINA MEJIA JAIRO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	ap744722
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	COLOMBIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/8/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	BATAN	PARROQUIA	QUITO
CALLE	AV 6 DICIEMBRE	BARRIO	BATAN
INTERSECCIÓN/MANZANA	IGNACIO BOSSANO	NÚMERO	N 32-594
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	COLINAS DEL BATAN
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	jmolina@roddome.com.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA PARADA BELLAVISTA ECOVIA
		TELEFONO	022465625
		CELULAR	0980424499

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: MOLINA MEJIA JAIRO

Identificación ap744722

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.