

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
FARMALEMANA CA		1190043769001	6066
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
CIUDADELA		LOJA	LOJA
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
MACHALA		URBANIZACION LA CUADRA	AV. GUAYAQUIL
EDIFICIO/C.C.			NÚMERO
NÚMERO DE OFICINA			12-15
REFERENCIA UBICACIÓN		CONJUNTO	
ENTRE LA ZONA MILITAR Y EL PUENTE DE EL		BLOQUE	
CASILLERO POSTAL		KM	
CORREO ELECTRÓNICO 1		CAMINO	
info@farmalemana.com		TELEFONO 1	072575143
CORREO ELECTRÓNICO 2		TELEFONO 2	
dianaferna@hotmail.com		CELULAR	0991944984
SITIO WEB		FAX	072572141
www.farmalemana.com			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	LOJA	CANTON	LOJA
-----------	------	--------	------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ABENDAÑO LEGARDA REBECA BEATRIZ		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1102808704
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	CONJUNTA	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/4/15 12:00 AM	CANTON	LOJA
		PARROQUIA	LOJA
CIUDADELA		BARRIO	SAN JOSE
CALLE	GUARANDA	NÚMERO	1215
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV CUXIBAMBA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	DIREXLOJA
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	EDIFICIO DIREXLOJA
CORREO ELECTRÓNICO	rebecabeatrizal@hotmail.com	TELEFONO	2578006
		CELULAR	0997465560

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.