

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
MEDIVEZA MEDICINAS E INSUMOS CIA. LTDA.	0190168791001	6642	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	AZUAY	CUENCA	SAN SEBASTIÁN
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	SAN SEBASTIAN	AV. 3 DE NOVIEMBRE	1-20
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. UNIDAD NACIONAL	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	P.B.	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL COLISEO JEFERSON PEREZ	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2850149
CORREO ELECTRÓNICO 1	doctor8855@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	doctor8855@gmail.com	CELULAR	0999648267
SITIO WEB		FAX	2842174

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
------------------	--------------	---------------	---------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VASQUEZ ESPINOZA ANDRES OMAR		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0102417607
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	19/01/12 0:00	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	SAN SEBASTIÁN
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	TRES DE NOVIEMBRE	NÚMERO	1-28
INTERSECCIÓN/MANZANA	UNIDAD NACIONAL	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL COLISEO JEFERSON PEREZ
CORREO ELECTRÓNICO	doctor8855@hotmail.com	TELEFONO	072824895
		CELULAR	0999648267

17 SEP 2013

Rebeca Idrovo Polo

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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: VASQUEZ ESPINOZA ANDRES OMAR

Identificación 0102417807

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/12/2012

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