

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**
**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
SINAIFARM S.A.		0190159698001	6653	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
FARMACIAS SINAI		AZUAY	CUENCA	HUAYNACÁPAC
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		VIRGEN DE BRONCE	MIGUEL CORDERO	6-140
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. SOLANO	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	EDIFICIO CONSULTORIOS MONTE SINAI	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL HOSPITAL MONTE SINAI	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2814813	
CORREO ELECTRÓNICO 1	leonartau26@yahoo.com	TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2	contadorsinaifarm@corpmontesinai.com.ec	CELULAR	0995003353	
SITIO WEB		FAX	2816277	

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

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

**INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO**

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SANCHEZ CORREA LEONARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0102423555
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	27/02/14 0:00	CANTON	CUENCA
CIUDADELA		PARROQUIA	SAN BLAS
CALLE	MANUEL VEGA	BARRIO	LUIS CORDERO
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE LARGA	NÚMERO	2-68
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	leonartau26@yahoo.com	REFERENCIA UBICACIÓN	A 30 METROS DEL PARQUE LUIS CORDERO
		TELEFONO	072838841
		CELULAR	0995003353



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 LEGALNombre: SANCHEZ CORREA LEONARDO  
Identificación 0102423555

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.