

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
PINT-PHARMA ECUADOR CIA.LTDA.		1792599008001	703470
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
Y La Niña			AV. 6 de Diciembre
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
Torre empresarial Multicentro			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
307			CAMINO
REFERENCIA UBICACIÓN			TELEFONO 1
Frente Banco Internacional Agencia la Niña			022239874
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 1			CELULAR
repcion.ecuador@pint-pharma.com			0996546111
CORREO ELECTRÓNICO 2			FAX
repcion.ecuador@pint-pharma.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MUÑOZ GUZMAN DAVID RICARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	XDC093649
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	CONJUNTA	NACIONALIDAD	ESPAÑA
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/25/19 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	SCHAUMBURGERGASSE,	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIENNA, AUSTRIA	NÚMERO	S/N
BLOQUE	WALTERGASSE, VIENNA,	CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	AUSTRIA	EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	repcion.ecuador@pint-pharma.com	REFERENCIA UBICACIÓN	VIENNA, AUSTRIA
		TELEFONO	022239874
		CELULAR	0996546111

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA JURIDICA		
RAZÓN SOCIAL	ESCROWADM S.A.		
NÚMERO DE EXPEDIENTE	0	RUC	1791902912001

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.