

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

| | | | |
|------------------------------|-------------------------------|---------------|------------------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | | RUC | EXPEDIENTE |
| DISTRIBUIDORA AXIOFARMA S.A. | | 0993018074001 | 711396 |
| NOMBRE COMERCIAL | | PROVINCIA | CANTON |
| CIUDADELA | | GUAYAS | GUAYAQUIL |
| KENNEDY NORTE | | BARRIO | CALLE |
| | | | VICTOR HUGO ESCALA 3-4 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | JOSÉ CASTILLO MZ. 804 | CONJUNTO | |
| EDIFICIO/C.C. | EDIF. SAI BABA | BLOQUE | |
| NÚMERO DE OFICINA | 201 | KM | |
| REFERENCIA UBICACIÓN | A LADO DE UNA CANCHA DE TENIS | CAMINO | |
| CASILLERO POSTAL | | TELEFONO 1 | 042680080 |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 | axiofarma@hotmail.com | TELEFONO 2 | |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 | felix.torres61@hotmail.com | CELULAR | 0993687959 |
| SITIO WEB | | FAX | |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

| | | | |
|-----------|--------|--------|-----------|
| PROVINCIA | GUAYAS | CANTON | GUAYAQUIL |
|-----------|--------|--------|-----------|

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

| | | | |
|--|------------------------|-----------------------|---------------------------|
| TIPO DE PERSONA | PERSONA NATURAL | | |
| APELLIDOS Y NOMBRES | BADILLO GAVILANES JUAN | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 0907191571 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | GERENTE GENERAL | PROVINCIA | GUAYAS |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 2/23/17 12:00 AM | CANTON | GUAYAQUIL |
| | | PARROQUIA | GUAYAQUIL |
| CIUDADELA | URB.TERRANOSTRA | BARRIO | BANANOVA |
| CALLE | SOLAR 06 | NÚMERO | 6 |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | 883 | CONJUNTO | |
| BLOQUE | | EDIFICIO/C.C. | |
| NÚMERO DE OFICINA | | KM | |
| CAMINO | | REFERENCIA UBICACIÓN | A UNA CUADRA DE LA GARITA |
| CORREO ELECTRÓNICO | axiofarma@hotmail.com | TELEFONO | 042410281 |
| | | CELULAR | 0993687959 |

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 | X | NO | |
| COMPAÑÍA VENDE A CREDITO | SI | X | NO | |
| OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS | SI | | NO | X |
| ES EMPRESA FAMILIAR | SI | X | NO | |
| ¿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.