

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
LABORATORIO DE IDENTIFICACIÓN GENÉTICA IDENTIGEN CIA.LTDA.		0190438201001	712711	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
IDENTIGEN		AZUAY	CUENCA	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
			REMIGIO TAMARIZ	1-95
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV.SOLANO	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	ISOTCORP	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	3	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	A MEDIA CUADRA DE LA GASOLINERA	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072815780	
CORREO ELECTRÓNICO 1	laboratoriodna@hotmail.com	TELEFONO 2	074185121	
CORREO ELECTRÓNICO 2	peritoadn.laboratorio@hotmail.com	CELULAR	0992227445	
SITIO WEB		FAX		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GALARZA GALARZA MONICA ISABEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0105264394
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/9/17 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	CUENCA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV ORDOÑEZ LAZO	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	CESAR ANDRADE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A MEDIA CUADRA DE GASOLINERA BALZAY
CORREO ELECTRÓNICO	monisabelga@hotmail.es	TELEFONO	074185121
		CELULAR	0992227445

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

Nombre: GALARZA GALARZA MONICA ISABEL

Identificación 0105264394

REPRESENTANTE LEGAL

---

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.