

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
PHIBRO ANIMAL HEALTH CORPORATION		1792800609001	714341
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
AMAZONAS		LA MARISCAL	AV. PATRIA
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	PARROQUIA
COFIEC PISO 15		BLOQUE	QUITO
NÚMERO DE OFICINA		15	NÚMERO
REFERENCIA UBICACIÓN		EDIFICIO BANCO INTERNACIONAL, FRENTE A L	E4-69
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		destrella@bustamante.com.ec	022562680
CORREO ELECTRÓNICO 2		josemaria@bustamante.com.ec	TELEFONO 2
SITIO WEB			CELULAR
			0999030454
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ACOSTA ESPINOSA ROBERTO EMILIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0917570251
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	APODERADO	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/15/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	AV. PATRIA	BARRIO	LA MARISCAL
INTERSECCIÓN/MANZANA	AMAZONAS	NÚMERO	E4-69
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	15	EDIFICIO/C.C.	COFIEC
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	destrella@bustamante.com.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL HOTEL HILTON
		TELEFONO	2562680
		CELULAR	0995876626

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.