SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 29/10/2015 CÓDIGO 0000037836

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC		EXPEDIENTE
ADIPHARM EXPRESS S.A.	1791800699001		91520
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
ADIPHARM EXPRESS	PICHINCHA	QUITO	CALDERON
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	LLANO GRANDE	GARCIA MORENO	OE10

INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE 28 DE JUNIO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A TEXTILES ROLAND	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2021133
CORREO ELECTRÓNICO 1	acela@adipharm.net	TELEFONO 2	2021133
CORREO ELECTRÓNICO 2	amparicela@hotmail.com	CELULAR	0999446233
SITIO WEB	www.adipharm.net	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	AGUILAR JARAMILLO FRANCISCO PATRICIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704199908
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/19/12 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	EL CONDADO
CIUDADELA	URB. EL CONDADO	BARRIO	
CALLE	E	NÚMERO	N73-59
INTERSECCIÓN/MANZANA	B	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	urb. el condado
CORREO ELECTRÓNICO	faguilar@adipharm.net	TELEFONO	2490442
		CELULAR	0999445909

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

Nombre: AGUILAR JARAMILLO FRANCISCO PATRICIO
Identificación 1704199908
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.