

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
DISTRIBUIDORA FARMACEUTICA DEL VALLE DISFARVALLE CIA.LTDA.		1391738692001	95582
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
CIUDADELA		MANABI	PORTOVIEJO
EL MAESTRO		BARRIO	CALLE
INTERSECCIÓN/MANZANA		ISABEL VERA LOOR	CELESTE SUAREZ
EDIFICIO/C.C.			SN
NÚMERO DE OFICINA			CONJUNTO
REFERENCIA UBICACIÓN		VILLA CON CERRAMIENTO QUE CONTIENE VIDRIOS EN LA PARTE SUPERIOR	BLOQUE
CASILLERO POSTAL			KM
CORREO ELECTRÓNICO 1		gonzaloquiroz1950@gmail.com	CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 2		tatianacegar@hotmail.com	TELEFONO 1
SITIO WEB			052443007
			TELEFONO 2
			CELULAR
			0985190675
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	PORTOVIEJO
-----------	--------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	QUIROZ GARCIA TEODULFO GONZALO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1301503312
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	LIQUIDADOR	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/12/17 12:00 AM	CANTON	PORTOVIEJO
CIUDADELA		PARROQUIA	PORTOVIEJO
CALLE	SN	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	SN	NÚMERO	sn
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	gonzaloquiroz1950@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	SN
		TELEFONO	052635838
		CELULAR	0997685897

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: QUIROZ GARCIA TEODULFO GONZALO

Identificación 1301503312

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.