

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
FARMACIAS MONIELIZA S.A.		1391741715001	95679
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		MANABI	PEDERNALES
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			PLAZA ACOSTA
			NÚMERO
			100
INTERSECCIÓN/MANZANA	LOPEZ CASTILLO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	frente al parque	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022750251
CORREO ELECTRÓNICO 1	monifarma@outlook.es	TELEFONO 2	022759733
CORREO ELECTRÓNICO 2	cmol.obando@gmail.com	CELULAR	0994262997
SITIO WEB		FAX	052681310

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	PEDERNALES
-----------	--------	--------	------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	FIGUEROA FERNANDEZ MONICA ELIZABETH		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706842570
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/17/06 12:00 AM	CANTON	PEDERNALES
		PARROQUIA	PEDERNALES
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	PLAZA ACOSTA	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	esquina	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	frente al parque
CORREO ELECTRÓNICO	guidocaizapanta26@yahoo.es	TELEFONO	052681352
		CELULAR	0986145784

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: FIGUEROA FERNANDEZ MONICA ELIZABETH

Identificación 1706842570

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.