SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 14/03/2018 CÓDIGO MZL2O78P32

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC		EXPEDIENTE
COMPAÑÍA FARMACEUTICA VERA S.A. COFARVE	1391752202001		96199
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	MANABI	MANTA	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		13	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. 16	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	FARM. CRUZ AZUL	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL COMERCIAL BARA TODO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052628004
CORREO ELECTRÓNICO 1	sergio.caicedo@cofarve.com.ec	TELEFONO 2	052628004
CORREO ELECTRÓNICO 2	ramon.vera@cofarve.com.ec	CELULAR	0985719655
SITIO WEB		FAX	052628004

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	MANTA

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VERA TORRES RAMON ELISERGIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1303903148
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/28/15 12:00 AM	CANTON	MANTA
		PARROQUIA	MANTA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	SN	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	Avenida 16	CONJUNTO	
BLOQUE	PISO 7	EDIFICIO/C.C.	COFARVE
NÚMERO DE OFICINA		KM	00
CAMINO	S/N	REFERENCIA UBICACIÓN	Edificio COFARVE
CORREO ELECTRÓNICO	rvera@cruzazulmanta.com.ec	TELEFONO	SN
		CELULAR	0989453232

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 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.