

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
EXPORTACION DE PRODUCTOS BIOLÓGICOS EXPROBIOLÓGICO S.A.	0791729084001	97176	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
EXPROBIOLÓGICO S.A.	EL ORO	MACHALA	MACHALA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		SEXTA OESTE	809
INTERSECCIÓN/MANZANA	ARIZAGA Y PICHINCHA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS DE LA BRIGADA DE EL ORO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2933325
CORREO ELECTRÓNICO 1	therrera30@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	exprobiologico@hotmail.com	CELULAR	0994734768
SITIO WEB		FAX	2933325

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
------------------	-------	---------------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MONSALVE MORENO ANA PATRICIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0102803400
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/10/12 0:00	CANTON	MACHALA
CIUDADELA		PARROQUIA	MACHALA
CALLE	PICHINCHA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	SEXTA Y SEPTIMA OESTE	NÚMERO	1711
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	therrera30@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS DEL COLEGIO 9 DE OTUBRE
		TELEFONO	072933325
		CELULAR	0994734768

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: MONSALVE MORENO ANA PATRICIA

Identificación 0102803400

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 18/12/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.