



**REPÚBLICA DEL ECUADOR**  
**SUPERINTENDENCIA DE**  
**COMPAÑÍAS**  
 FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE  
 DATOS

AÑO

2011

Nº

SC.NEC.108270.2011.1

## A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE																																						
<table border="1"> <tr><td>0</td><td>9</td><td>9</td><td>2</td><td>2</td><td>4</td><td>7</td><td>9</td><td>9</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>1</td><td>0</td><td>8</td><td>2</td><td>7</td><td>0</td></tr> <tr><td colspan="19">SIBARITA S.A.</td></tr> </table>			0	9	9	2	2	4	7	9	9	1	0	0	1	1	0	8	2	7	0	SIBARITA S.A.																		
0	9	9	2	2	4	7	9	9	1	0	0	1	1	0	8	2	7	0																						
SIBARITA S.A.																																								
PROVINCIA: GUAYAS	CANTÓN: GUAYAQUIL	CIUDAD: GUAYAQUIL	PARROQUIA: TARQUI																																					
CALLE: MIRTOS		NUMERO: 726	PISO/OFICINA -																																					
INTERSECCIÓN: ENTRE FICUS Y GUAYACANES		TELÉFONO 1 0 4 2 3 8 1 5 4 2	TELÉFONO 2 - - - - - - - - - -																																					
EDIFICIO o C. COMERCIAL: -		FAX - - - - - - - - - -	CORREO ELECTRÓNICO: consultoreseconomicos@hotmail.com																																					
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: VENTA AL POR MAYOR DE EQUIPO MEDICOS, INCLUSO PARTES, PIEZAS Y MATERIALES CONEXOS																																								
COD. ACT. (CIU 4) G.4649.33																																								

NOTA: 1.- El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones  
 2.- Se deberá imprimir dos ejemplares del presente formulario

**DECLARACION:** El administrador de la compañía, declara que se responsabiliza por la veracidad de la información proporcionada en el presente formulario en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 20 y 23 de la Ley de Compañías, normada en "REGLAMENTO QUE ESTABLECE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTOS QUE ESTÁN OBLIGADAS A REMITIR A LA SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, LAS SOCIEDADES SUJETAS A SU CONTROL Y VIGILANCIA".

FECHA DE PRESENTACION:

AÑO	MES	DÍA
20 12	0 3	0 1

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL  
 Nombre: DRA. OLGA CONSUELO GUEVARA URQUIZO  
 Identificación: 09 04 29 75 95

