



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

AÑO

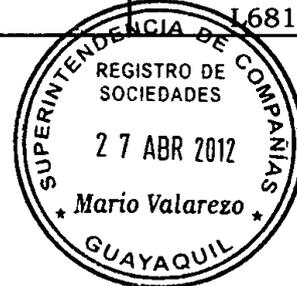
2011

Nº

S.C.NEC.134750.2011.1

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---------------------------|--|--|----------------|--|----------------------------|--|-------------------|---------------------|-------------------|-------------------|--|--|------------|--|--|--|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | | RUC | | | | | | | | | | EXPEDIENTE | | | | | | |
| NEGBESTIM S.A. | | 0 9 9 2 6 2 7 0 9 3 0 0 1 | | | | | | | | | | 1 3 4 7 5 0 | | | | | | |
| PROVINCIA: | | CANTÓN: | | | CIUDAD: | | | | | PARROQUIA: | | | | | | | | |
| GUAYAS | | GUAYAQUIL | | | GUAYAQUIL | | | | | ROCA | | | | | | | | |
| CALLE: | | | | | | | NUMERO: | | | PISO/OFICINA | | | | | | | | |
| BOYACA | | | | | | | 604 | | | PB | | | | | | | | |
| INTERSECCIÓN: | | | | | | | TELÉFONO 1 | | 0 4 2 3 0 6 0 7 2 | | TELÉFONO 2 | | | | FAX | | | |
| ALEJO LASCANO | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EDIFICIO o C. COMERCIAL: | | | | | | | CORREO ELECTRÓNICO: | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | compuformsys@yahoo.es | | | | | | | | | | | |
| ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: | | | | | | | COD. ACT. (CIU 4) | | | | | | | | | | | |
| VENTA AL POR MAYOR Y MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES | | | | | | | L6810.01 | | | | | | | | | | | |



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 |
| | | |

Rafael Alarcon Carlo

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre:

RAFAEL ALARCON CARLO

Identificación:

0 9 0 2 5 4 3 7 2 7