



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

ANO 2 0 1 0

Nº 135962.2010.1

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL:		RUC:										EXPEDIENTE:							
		0 9 9 2 6 4 3 5 7 9 0 0 1										1 3 5 9 6 2							
<b>PRODUCTOS ECUATORIANOS FARMACEUTICOS S.A. PRODE-FARM</b>																			
PROVINCIA: GUAYAS		CANTÓN: GUAYAQUIL				CIUDAD: GUAYAQUIL					PARROQUIA: TARQUI								
CALLE: CDLA KENNEDY NORTE MZ. 808 SOLAR 12								NUMERO: LC 2			PISO/OFICINA								
INTERSECCIÓN:								TELEFONO 1			0	4	2	6	6	1	6	6	
								TELEFONO 2											
								FAX											
EDIFICIO O C. COMERCIAL:								CORREO ELECTRÓNICO:											
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: VENTA AL POR MAYOR Y MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS										COD. ACT. (CIU 4) G4772.11									

- 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 "REGIAMIENTO QUE ESTABLECE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTOS QUE ESTAN OBLIGADAS A REMITIR A LA SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, LAS SOCIEDADES SUJETAS A SU CONTROL Y VIGILANCIA".

FECHA DE PRESENTACION:

ANO	MES	DIA

  
 FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: Campoverde Castro Chiara  
 Identificación: 0703374546

