



REPUBLICA DEL ECUADOR
SUPERINTENDENCIA DE
COMPAÑÍAS
FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

AÑO

2011

N°

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC												EXPEDIENTE							
ALEXXIA PHARMA S.A		1 7 9 2 3 2 4 2 5 4 0 0 1												1 1 4 0 1 8 2							
PROVINCIA:	CANTÓN:		CIUDAD:				PARROQUIA:														
PICHINCHA	PICHINCHA		QUITO				IÑAQUITO														
CALLE:		NUMERO:				PISO/OFICINA															
GASPAR VILLARROEL		E3-83																			
INTERSECCIÓN:		TELÉFONO 1		0 2 2		4 6 3		0 6 1													
JORGE DROM		TELÉFONO 2		0 2 2		4 6 3		0 6 2													
		FAX		0 2 2		4 3 1		6 3 8													
EDIFICIO o C. COMERCIAL:		CORREO ELECTRÓNICO:																			
ALEXXIA PHARMA		eacosta@alexzia.com.ec																			
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL:		COD. ACT. (CIU 4)																			
VENTA AL POR MAYOR Y MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES		K7414.0.03																			

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
1 2	0 7	1 8

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre:

GABO VEGA COBO

Identificación:

1 7 0 2 3 1 1 2 6 5

