



REPUBLICA DEL ECUADOR
SUPERINTENDENCIA DE
COMPAÑÍAS
 FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

AÑO 2010

N° SC.NEC.151619.2010.1

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC		EXPEDIENTE	
		1 7 9 1 9 3 1 4 8 3 0 0 1		1 5 1 6 1 9	
REPRESENTACIONES MEDICAS JARA FABIAN JARAFABI CIA. LTDA					
PROVINCIA:	CANTÓN:	CIUDAD:	PARROQUIA:		
PICHINCHA	QUITO	QUITO	SANTA PRISCA		
CALLE:		NUMERO:	PISO/OFICINA		
MURGEON		298	2 DO PISO		
INTERSECCIÓN:		TELÉFONO 1	0	2	2 5 4 3 0 3 0
JORGE JUAN		TELÉFONO 2			
		FAX	0	2	2 5 4 3 0 3 0
EDIFICIO o C. COMERCIAL:		CORREO ELECTRÓNICO:			
		contabilidad@representacionesmedicajf.ec			
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL:			COD. ACT. (CIU 4)		
VENTA AL POR MAYOR Y MENOR DE INSTRUMENTOS MATERIALES MEDICOS QUIRURGICOS			G4649.33		

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
1 1	0 5	0 4

REPRESENTACIONES MEDICAS J.F.
 FIRMA AUTORIZADA
 1791931483001
 FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: V I T E R I S U S A N A
 Identificación: 0 6 0 1 5 4 2 3 9 2

