



REPUBLICA DEL ECUADOR
SUPERINTENDENCIA DE
COMPAÑÍAS
 FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

AÑO

N°

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC										EXPEDIENTE				
		1 7 9 1 9 5 0 4 6 1 0 0 1										1 5 2 2 7 5				
ARDIMED S.A.																
PROVINCIA: PICHINCHA ✓	CANTÓN: QUITO ✓	CIUDAD: QUITO ✓				PARROQUIA: SANTA PRISCA										
CALLE: BELLAVISTA					NUMERO: OE3-250			PISO/OFICINA								
INTERSECCIÓN: LAGUNAS					TELÉFONO 1	0	2	2	2	2	2	2	2	8		
					TELÉFONO 2	0	2	6	0	1	4	6	3	7		
					FAX	0	2	6	0	1	4	6	3	8		
EDIFICIO o C. COMERCIAL:					CORREO ELECTRÓNICO: gaar001@NEW-ACCESS.NET											
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: VENTA AL POR MAYOR Y MENOR DE ARTICULOS PARA MASCOTAS					COD. ACT. (CHU 4)											

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

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
 Nombre:
 Identificación:

