



**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 1 5 2 2 7 5				
ARDIMED S.A.																
PROVINCIA: PICHINCHA	CANTÓN: QUITO	CIUDAD: QUITO					PARROQUIA: SANTA PRISCA									
CALLE: BELLAVISTA					NUMERO: OE3-250					PISO/OFCINA						
INTERSECCIÓN: LAGUNAS					TELÉFONO 1					0 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. (CIU 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 manuscrita]*  
 FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL  
 Nombre: GUILLERMO ALFONSO ARDILA  
 Identificación: 1709013557

