



REPÚBLICA DEL ECUADOR
SUPERINTENDENCIA DE
COMPAÑÍAS
 FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

AÑO

2010

Nº

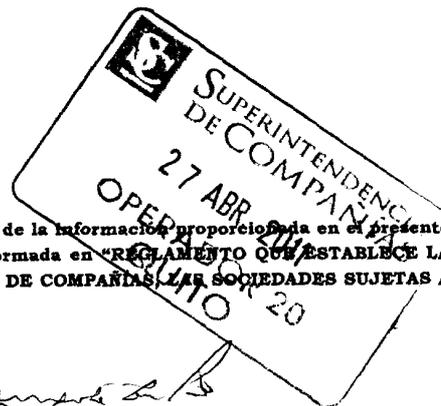
SC.NEC 160227.2010.1

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---------|---------------------------|--|--|---------------------|------------|---|-------------|---|-------------------|---|---------------|---|---|--|--|--|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | | RUC | | | | | | | | | | EXPEDIENTE | | | | | |
| 4LIFE RESEARCH ECUADOR LLC | | 1 7 9 2 1 4 0 1 1 0 0 0 1 | | | | | | | | | | 1 1 6 0 2 2 7 | | | | | |
| PROVINCIA: | CANTÓN: | CIUDAD: | | | | PARROQUIA: | | | | | | | | | | | |
| PICHINCHA | QUITO | QUITO | | | | CHAUPICRUZ | | | | | | | | | | | |
| CALLE: | | | | | NUMERO: | | | PISO/OFCINA | | | | | | | | | |
| AV DE LOS GRANADOS | | | | | E11-124 | | | | | | | | | | | | |
| INTERSECCIÓN: | | | | | TELÉFONO 1 | 0 | 2 | 3 | 9 | 8 | 3 | 8 | 0 | 0 | | | |
| 6 DE DICIEMBRE Y ELOY ALFARO | | | | | TELÉFONO 2 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | FAX | | | | | | | | | | | | |
| EDIFICIO o C. COMERCIAL: | | | | | CORREO ELECTRÓNICO: | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | FRANKLINL@4LIFE.COM | | | | | | | | | | | | |
| ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: | | | | | | | | | | COD. ACT. (CIU 4) | | | | | | | |
| VENTA AL POR MAYOR DE PRODUCTOS MEDICINALES(NATURISTAS) | | | | | | | | | | G4649.32 | | | | | | | |

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 4 | 2 7 |

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
 Nombre: CONSULTLMTZ CIA LTDA
 Identificación: 1 7 9 1 9 1 7 6 7 7