



**REPUBLICA DEL ECUADOR
SUPERINTENDENCIA DE
COMPAÑÍAS**

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

AÑO

2010

Nº

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC										EXPEDIENTE							
DISMEDICFARMA CIA.LTDA.		1 7 9 2 1 5 2 5 5 0 0 0 1										1 6 0 6 0 8							
PROVINCIA:	CANTÓN:		CIUDAD:		PARROQUIA:														
PICHINCHA	QUITO		QUITO		CHILLOGALLO														
CALLE:			NUMERO:			PISO/OFICINA													
CARLOS FREILE			OE8110			PB													
INTERSECCIÓN:			TELÉFONO 1			TELÉFONO 2			FAX										
RAMON CABRERA			0 2 2 6 3 1 7 0 4			0 2 2 6 3 1 7 0 4			0 2 2 6 3 1 7 0 4										
EDIFICIO o C. COMERCIAL:			CORREO ELECTRÓNICO:																
			dismedicfarma@hotmail.com																
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL:			COD. ACT. (CIU 4)																
VENTA AL POR MAYOR Y MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS			G4649.31																

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 9	0 5

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: LUIS ABEL YUQUILEMA REINO

Identificación: 1 7 0 5 5 0 4 1 5 5

