



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 2 2 1 5 8 8 9 0 0 1										0 0 1 6 3 5 1 7									
HORIZONTES DE SALUD HODESALUD S. A.																					
PROVINCIA:	CANTÓN:	CIUDAD:					PARROQUIA:														
PICHINCHA	QUITO	QUITO					CHAUPICRUZ														
CALLE:					NUMERO:					PISO/OFICINA											
CALLE B					N16-234					PLANTA BAJA											
INTERSECCIÓN:					TELÉFONO 1					TELÉFONO 2											
					ANTIGUA VIA A NAYON					0 2 2 4 5 0 3 6 1					0 9 5 6 6 0 3 5 9						
										FAX					0 6 2 9 2 6 8 9 6						
EDIFICIO o C. COMERCIAL:					CORREO ELECTRÓNICO:																
URBANIZACION COVALMS					hodesalud.s.a@hotmail.com																
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL:										COD. ACT. (CIU 4)											
Distribución y venta de vitaminas de productos naturales y farmacéuticos										Q8620.01											

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: EDUARDO TOBAR SALCEDO
 Identificación: 170874620-9

