

	REPUBLICA DEL ECUADOR SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS	AÑO	2011	N°	SC.NEC.45827.2011.1
	FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS				

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC										EXPEDIENTE									
TRAUMAMED S.A.		1 7 9 0 8 0 9 1 5 3 0 0 1										4 5 8 2 7 - 8 7									
PROVINCIA: PICHINCHA	CANTÓN: QUITO	CIUDAD: QUITO										PARROQUIA: BENALCAZAR									
CALLE: HERNANDO DE LA CRUZ												NUMERO: N32-206					PISO/OFICINA PB				
INTERSECCIÓN: AVENIDA ATAHUALPA												TELÉFONO 1 0 2 2 5 6 7 3 5 7					TELÉFONO 2 0 2 3 2 0 2 7 3 3				
EDIFICIO o C. COMERCIAL: C.COMERCIAL												CORREO ELECTRÓNICO: traumame@traumamed.com.ec									
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: VENTA AL POR MENOR DE INSTRUMENTOS Y APARATOS MEDICINALES EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS												COD. ACT. (CIU 4) G4772.13									

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 2	0 4	2 7

Nombre:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

RAFAEL ZAVALA H.

Identificación:

0 6 0 0 3 3 5 0 9 5

