



**SUPERINTENDENCIA  
DE COMPAÑÍAS**

INFORMACIÓN DEL AÑO

2 0 1 1

FORMULARIO No.

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**

**A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA**

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC										EXPEDIENTE									
REPRESENTACIONES IMPOCATORNIA S.A		1	7	9	1	3	0	6	1	7	1	0	0	1			4	9	4	2	3
PROVINCIA:	CANTÓN:	CIUDAD:		PARROQUIA:		BARRIO:															
PICHINCHA	QUITO	QUITO		CHAUPICRUZ		JIPIJAPA															
CALLE:				NUMERO:		PISO/OFCINA:															
AVENIDA DE LOS SHYRIS				41-21		PLANTA BAJA															
INTERSECCIÓN:				TELÉFONO 1:		TELÉFONO 2:															
ISLA FLOREANA				2 2 7 1 7 1 7																	
EDIFICIO O CENTRO COMERCIAL: EDIFICIO TOLEDO CELI				CELULAR:																	
				0 9 9 9 2 7 2 6 3																	
REFERENCIA:				CORREO ELECTRÓNICO:																	
JUNTO FARMACIA ARIANA				impocatornia@yahoo.es																	



- NOTA: 1.- El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones.
- 2.- Se deberá imprimir tres 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 el "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 presentación física

*[Firma manuscrita]*  
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre:  
No. de Documento de Identificación