

|   |   |     |      |    |                     |
|---|---|-----|------|----|---------------------|
|  | <b>REPUBLICA DEL ECUADOR</b><br><b>SUPERINTENDENCIA DE</b><br><b>COMPAÑÍAS</b><br>FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE<br>DATOS | AÑO | 2011 | Nº | SC.NEC.80197,2011,1 |
|   |   |     |      |    |                     |

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

|  |           |                           |                   |            |       |
|--|-----------|---------------------------|-------------------|------------|-------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL  |           | RUC                       |                   | EXPEDIENTE |       |
| RIMERI S.A.  |           | 0 9 9 1 4 2 9 4 1 7 0 0 1 |                   | 8 0 1 9 7  |       |
| PROVINCIA:   | CANTÓN:   | CIUDAD:                   | PARROQUIA:        |            |       |
| GUAYAS   | GUAYAQUIL | GUAYAQUIL                 | CARBO(CONCEPCION) |            |       |
| CALLE:   |           | NUMERO:                   | PISO/OFICINA      |            |       |
| CHIMBORAZO   |           | 3308                      | PB                |            |       |
| INTERSECCIÓN:  |           | TELÉFONO 1                | 0 4 2             | 4 4 3      | 9 2 5 |
| CAÑAR  |           | TELÉFONO 2                |                   |            |       |
|  |           | FAX                       | 0 4 2             | 4 4 8      | 8 1 3 |
| EDIFICIO o C. COMERCIAL:   |           | CORREO ELECTRÓNICO:       |                   |            |       |
| TORRE MEDICA CLINICA ALCIVAR   |           | carinaramirez@gmail.com   |                   |            |       |
| ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL:   |           |                           | COD. ACT. (CIU 4) |            |       |
| ACTIVIDADES DE COMPRA, VENTA, ALQUILER Y EXPLOTACION DE BIENES INMUEBLES |           |                           | L6810.01          |            |       |

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, norma 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 | 0 3 |

*Marguezol*  
 FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL  
 Nombre: Dra. Maria Antonieta Baquerizo Cornejo  
 Identificación 0 9 0 7 5 5 9 2 8 0