



**REPÚBLICA DEL ECUADOR
SUPERINTENDENCIA DE
COMPAÑIAS**
FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE
DATOS

AÑO

2010

Nº

SC.NEC.91994.2010.1

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE												
		1 7 9 1 8 1 2 6 7 0 0 0 1	9 1 9 9 4												
ABL PHARMA ECUADOR S. A.															
PROVINCIA: Pichincha	CANTÓN: Quito	CIUDAD: Quito	PARROQUIA: Carolina												
CALLE: Francisco Andrade Marín			NUMERO: E 7-62	PISO/OFICINA											
INTERSECCIÓN: Diego de Almagro			TELÉFONO 1 0 2 3 2 3 7 7 2 1												
			TELÉFONO 2 0 2 3 2 3 7 2 3 5												
			FAX 0 2 3 2 3 7 9 4 7												
EDIFICIO e C. COMERCIAL:			CORREO ELECTRÓNICO: pintos@abipharmaecuador.com												
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: Venta al por mayor de productos farmacéuticos										COD. ACT. (CIU 4)			G4649.31		

NOTA: 1.- El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones
2.- Se deberán 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 COMPAÑIAS, LAS SOCIEDADES SUJETAS A SU CONTROL Y VIGILANCIA".

FECHA DE PRESENTACION:

AÑO	MES	DÍA
1 1	0 4	1 8

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGALNombre: José Antonio Oropesa Ramos
Identificación: C. I. 1713219598