

	REPUBLICA DEL ECUADOR SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS	AÑO	2010	N°	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:	CANTÓN:	CIUDAD:										PARROQUIA:						
Pichincha	Quito	Quito										Carolina						
CALLE:										NUMERO:				PISO/OFICINA				
Francisco Andrade Marín										E 7-62								
INTERSECCIÓN:										TELÉFONO 1		0 2 3 2 3 7 7 2 1						
Diego de Almagro										TELÉFONO 2		0 2 3 2 3 7 2 3 5						
										FAX		0 2 3 2 3 7 9 4 7						
EDIFICIO o C. COMERCIAL:										CORREO ELECTRÓNICO:								
										pinica@ablpharmaecuador.com								
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL:														COD. ACT. (CIU 4)				
Venta al por mayor de productos farmacéuticos														G4649.31				

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, notada 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 1	0 4	1 8

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: José Antonio Oropesa Ramos

Identificación: C. I. 1713219598

