



CI-ABJ-03-2022-B12-02357

DECLARATION**D'IMMATRICULATION DE PERSONNE MORALE**RCCM
2014-M1**RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE MORALE**

- 1 RAISON OU DENOMINATION SOCIALE : **AFRIMED-CARE**
- 2 NOM COMMERCIAL : SIGLE : ENSEIGNE :
- 3 FORME JURIDIQUE : **SARL**
- 4 CAPITAL SOCIAL : Chiffre **1 000 000 F CFA** lettre **UN MILLION**
DONT : **1 000 000 en numéraire 0 en nature et 0 en industrie**
SEUIL MINIMUM DU CAPITAL SOCIAL : **10 000 F CFA**
- 5 ADRESSE DU SIEGE : **ABIDJAN COCODY RIVIERA III ABATTA, lot 84, ilot 9 EN FACE DES PHARMACIES KANNIEN ET PHARMACIE JULES VERNES ; 01 BP 434 ABIDJAN 01**
- 6 N° RCCM DU SIEGE OU DE L'ANCIEN SIEGE : **CI-ABJ-03-2022-B12-02357**
- 7 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT CREE : **ABIDJAN COCODY RIVIERA III ABATTA, lot 84, ilot 9 EN FACE DES PHARMACIES KANNIEN ET PHARMACIE JULES VERNES ; 01 BP 434 ABIDJAN 01**
- 8 DUREE (à compter de son immatriculation au Régistre du commerce et du Crédit Mobilier) : **99 Ans**

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'OBJET SOCIAL ET AUX ETABLISSEMENTS

- 9 ACTIVITÉ(S) EXERCÉE(S) : **La promotion de produits para pharmaceutiques, de matériels médico-chirurgical et de réactifs de laboratoire ; L'importation et la distribution du matériel consommable médico-chirurgical et produits de laboratoire ; La distribution de dispositifs médicaux; La représentation de tous consommables pharmaceutiques, de réactifs de laboratoires de tous matériels ou ustensiles pharmaceutiques et tous objets spécialisés dans ledit domaine; Conseils; Divers; La participation dans toutes les entreprises similaires. Et généralement, toutes opérations commerciales, industrielles, financières, mobilières ou immobilières pouvant se rattacher directement ou indirectement, à l'un des objets ci-dessus définis ainsi qu'à tout objet similaire ou connexe et susceptible d'en faciliter l'application ou le développement, le tout tant pour elle-même que pour le compte de tiers. ET POUR LA REALISATION DE L'OBJET SOCIAL: L'emprunt de toutes sommes, et en garantie, l'affectation hypothécaire ou le nantissement en tout ou partie des biens sociaux. La prise de participation dans toutes sociétés existantes ou à créer. Et généralement toutes opérations se rapportant directement ou indirectement à l'objet social ou pouvant en faciliter l'extension et le développement.**
- 10 Date de début : **01/03/2022** Nombre de salariés **0**
- 11 Origine du fonds : ☒ Création ☐ Achat ☐ Apport ☐ Prise en location gérance ☐ Transfert
- 12 ☐ Précédent exploitant ou ☐ Loueur de fonds : Nom & Prénoms / Dénomination
- Adresse (ville, Qt., Rue, Tel, E-mail) : N° RCCM :
- 13 ETABLISSEMENT SECONDAIRE / SUCCURSALE (autres que celui ou celle créé(e)) ☒ Non ☐ Oui
- Etablissements : Dénomination :
- Adresse (ville, Qt., Rue, Tel, E-mail) : RCCM
- ACTIVITES :

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ASSOCIES

- 14
- | Nom & prénoms / dénomination | Genre (M/F) ** | Date et lieu de naissance / N° RCCM | Adresse |
|------------------------------|----------------|-------------------------------------|---------|
| | | | |
- (*) M: Masculin ; F: Féminin

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX DIRIGEANTS

- 15
- | Nom & prénoms | Genre (M/F)** | Date et lieu de naissance | Adresse | Qualité |
|-------------------------------------|---------------|---------------------------|----------------------|-----------|
| DAGOUROU FLORA SYLVIE
EPOUSE ORO | F | 09/04/1969 à TREICHVILLE | 01 BP 434 ABIDJAN 01 | Gérant(e) |
- (*) M: Masculin ; F: Féminin

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX COMMISSAIRES AUX COMPTES

Cabinet / Nom & Prénoms

N° d'Agrément / Date et lieu de naissance

Adresse

Qualité

Le SOUSSIGNÉ **ETUDE DE MAÎTRE JEAN AUGUSTIN GBETIBOUO (Mandataire)**

Demande à ce que la présente constitue: ☒ Demande d'immatriculation au R.C.C.M suivant (nature et date de l'acte justificatif)

Fait à ABIDJAN le 27/04/2022

Signature du demandeur

La régularité de la demande a été vérifiée en application de l'article 46 de l'AUDCG par le Greffier ou le responsable de l'organe compétent qui a

☒ Procédé à l'immatriculation le **23/06/2022** sous le numéro **CI-ABJ-03-2022-B12-02357** et délivré un accusé d'enregistrement.

☐ Rejeté la demande au(x) motifs

Fait à ABIDJAN le **23/06/2022**

(Signature du Greffier (Nom, prénoms, titre et juridiction) ou du responsable de l'organe compétent)

Signature

En cas de rejet de la demande par le greffier ou le responsable de l'organe compétent, le demandeur atteste que le présent formulaire comportant les motifs du rejet de sa demande lui a été remis le /..... /..... (JJ/MM/AAAA) et reconnaît que cette remise vaut notification de ce rejet