



RCCM
2014-M1

CI-ABJ-03-2026-B12-00587

DECLARATION

D'IMMATRICULATION DE PERSONNE MORALE



RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE MORALE

1 RAISON OU DENOMINATION SOCIALE : AURA SANTE
2 NOM COMMERCIAL : SIGLE ENSEIGNE : DE CÔTE D'IVOIRE
3 FORME JURIDIQUE : SARL
4 CAPITAL SOCIAL : Chiffre 1 000 000 F CFA lettre UN MILLION
DONT : 1 000 000 en numeraire 0 en nature et 0 en industrie
SEUIL MINIMUM DU CAPITAL SOCIAL : 10 000 F CFA
5 ADRESSE DU SIEGE : ABIDJAN RIVIERA PALMERAIE, AVENUE SACRE CŒUR, NON LOIN DE LA MOSQUEE ARAFAT ; 25 BPM 1755
ABIDJAN 25
6 N° RCCM DU SIEGE OU DE L'ANCIEN SIEGE : CI-ABJ-03-2026-B12-00587
7 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT CREE : ABIDJAN RIVIERA PALMERAIE, AVENUE SACRE CŒUR, NON LOIN DE LA MOSQUEE ARAFAT ; 25
BPM 1755 ABIDJAN 25
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) : - Importation de dispositifs médicaux ; - Distribution et vente de dispositifs médicaux ; - Promotion et commercialisation de dispositifs médicaux. Et, plus généralement, toutes opérations commerciales, financières, mobilières ou immobilières pouvant se rattacher directement ou indirectement à l'objet social et à tous objets similaires ou connexes, susceptibles d'en faciliter la réalisation.
10 Date de début : 31/01/2026 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
SHARMA ATUL RADHESHYAM	M	18/09/1969 à KHANGAON (Inde)	N/A	Gérant(e)

(*) M: Masculin ; F: Féminin

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX COMMISSAIRES AUX COMPTES

16

Cabinet / Nom & Prénoms	N° d'Agrément / Date et lieu de naissance	Adresse	Qualité

17 Le SOUSSIGNÉ **KOFFI JOSEPH ALLANGBA (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 02/02/2026 10:03

Signature du demandeur

18 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 **25/02/2026 10:09** sous le numéro **CI-ABJ-03-2026-B12-00587**
et délivré un accusé d'enregistrement.

☐ Rejeté la demande au(x) motifs

Fait à ABIDJAN le **25/02/2026 10:09**

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

Signature

19 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

