



REPUBLICA DEL ECUADOR
SUPERINTENDENCIA DE
COMPAÑÍAS
FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

AÑO

2010

Nº

SC.NEC.119038.2010.1

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC										EXPEDIENTE				
		0 9 9 2 4 0 3 0 6 3 0 0 1										1 1 9 0 3 8				
SERVICIOS ODONTOLOGICOS S.A. SERVIODONT																
PROVINCIA:	CANTÓN:		CIUDAD:				PARROQUIA:									
GUAYAS	SAMBORONDON		SAMBORONDON				TARIFA									
CALLE:							NUMERO:					PISO/OFICINA				
KILOMETRO 1							S/N					PISO 2 OF. 202				
INTERSECCIÓN:							TELÉFONO 1	0	4	2	0	9	7	7	8	4
							TELÉFONO 2	0	4	2	0	9	7	8	6	9
							FAX									
EDIFICIO o C. COMERCIAL:							CORREO ELECTRÓNICO:									
PASEO COMERCIAL BOCCA							mlebed@gmail.com									
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL:							COD. ACT. (CIU 4)									
CLINICA ODONTOLOGICA							Q8620.02									

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, normada 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	2 9

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: Dr. Miguel Lebed S.
Identificación: 0901125781

