



REPÚBLICA DEL ECUADOR
SUPERINTENDENCIA DE
COMPAÑÍAS
FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

AÑO

2011

Nº

SC.NEC.119038.2011.1

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 ODONTOLÓGICOS 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								
VIA A SAMBORONDON			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 ODONTOLÓGICA			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

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: Dr. Miguel Lebed S.

Identificación: 0901125781

