

INFORMACIÓN DEL AÑO

2 0 .1

FORMULARIO No.

SC.NIIF.139460.2011.1

## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

A: DATOS GENERALI	ES: IDENTIFICACIÓN	Y LOCALIZ	<u>'ACIÓ</u>	N DE L	A EN	IPRESA														
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL				RUC								EXPEDIENTE								
			1	7 9	2	3 4	3	5	8 5		0 0	1			1	3	9	4	6	0
SOLUCIONES INTEG	RALES HOSPITALA	RIAS SOLIN	HOS	CIA. L	TDA.															
PROVINCIA:	CANTÓN:	· · · · ·			C	IUDAD:		P	ARRO	QL	JIA:				BAF	RRIC	):			
Pichincha	Quito	Quito							Benalcazar						La Carolina					
CALLE:								N	NUMERO:						PISO/OFICINA:					
Rumipamba								E2-324						101						
INTERSECCIÓN:								Т	ELÉFC	ONC	) 1;			2	2	5	2	6	9	0
Av. Rio Amazonas								Т	ELÉFO	ONC	2:	$\Gamma_{-}$								
EDIFICIO O CENTRO COMERCIAL: Torre Carolina								С	ELUL	AR	:	0	8	7	4	7	2	6	5	7
REFERENCIA:  A dos cuadras del centro de Exposiciones Quito							CORREO ELECTRÓNICO: fpa1712142817@hotmail.com													

NOTA: 1.- El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones.

2.- Se deberá imprimir tres 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 el "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 presentación física	# 12/
	FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
	Nombre: Fernando Paredes
	No. de : 1 7 1 2 1 4 2 8 1 7

VA-01.2.1.1-F1 Actualización de Datos

