



**REPUBLICA DEL ECUADOR**  
**SUPERINTENDENCIA DE**  
**COMPAÑÍAS**  
 FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE  
 DATOS

AÑO

2011

Nº

SC.NEC.14511.2011,1

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC										EXPEDIENTE									
		1 7 9 0 4 4 5 6 7 4 0 0 1										1 1 4 5 1 1									
CLINICA SAN GABRIEL SANCLI CIA. LTDA.																					
PROVINCIA: PICHINCHA		CANTÓN: QUITO				CIUDAD: QUITO					PARROQUIA: RUMIPAMBA										
CALLE: RUMIPAMBA										NUMERO: OE3-112			PISO/OFICINA								
INTERSECCIÓN: AV. AMERICA										TELÉFONO 1		0 2 3 3		1 7 7 3 4		TELÉFONO 2		0 2 3 3		1 7 7 1 4	
										FAX		0 2 3 3		1 7 1 8 0							
EDIFICIO o C. COMERCIAL: CLINICA SAN GABRIEL										CORREO ELECTRÓNICO: clinica_sangabriel@yahoo.com											
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: ACTIVIDADES MEDICAS DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO										COD. ACT. (CIU 4) Q8610.01											

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: MARIA EUGENIA MUÑOZ J.  
 Identificación: 1 7 0 8 7 4 8 0 4 9

