

REVISED EDITION OF THE
 AND NO. 2.009

A.- DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		02		RUC		1		7		9		0		5		0		2		0		0		1		03		EXPEDIENTE		1		5		0		4		9		8			
CLINICA DE ESPECIALIDADES "MARIA AUXILIADORA CIA. LTDA."																																											
PROVINCIA								CANTÓN								CIUDAD								PARROQUIA																			
QICHINCHA								QUITO								QUITO								COTACOLLO																			
CALLE																NÚMERO				TELÉFONO:				0		2		2		9		1		7		5		0					
AV. DE LA PRENSA Y GASPE HECTOR HOLINA																0E3-44								FAX:		0		2		5		3		1		0		8		5			
INTERSECCIÓN																EDIFICIO C. COMERCIAL								PISO, DEPTO. OFICINA																			
CALLE HECTOR HOLINA																BASE PEREA								PRIMER PISO																			
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL																COD. ACTIV.								EMAIL: clinica.maria.auxiliadora_ga@hotmail.com																			
CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS																																											
REPRESENTANTE LEGAL																CÉDULA								CARGO																			
GLADYS CALUACHE DE PRIAS																1								7		0		3		8		9		5		7		2		0		GERENTE GENERAL	
PERSONAL OCUPADO																AUDITOR EXTERNO								R.N.A.E.																			
1																3								3								2											

B.- NÓMINA DE SOCIOS O ACCIONISTAS 2/.

[illegible]

1/ Codificación de la Inversión Extranjera 1: Inversión Extranjera Directa 2: Inversión Subregional 3: Inversión Neutra 4: Inversión de extranjeros calificada como Nacional

NOTA: EL PRESENTE FORMULARIO NO SE ACEPTARÁ CON ENMENDADURAS O TACHONES

FECHA DE PRESENTACIÓN

AÑO				MES		DÍA	
2	0	1	0	0	4	3	0

ORIGINAL: SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL