



REPUBLICA DEL ECUADOR
SUPERINTENDENCIA DE
COMPAÑÍAS
FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

AÑO

2010

N°

1

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC										EXPEDIENTE				
CLINICA INFES CA		1 7 9 1 9 1 1 8 3 0 0 0 1										1 5 0 9 2 5				
PROVINCIA:	CANTÓN:		CIUDAD:		PARROQUIA:											
PICHINCHA	QUITO		QUITO		CHAUPICRUZ											
CALLE:			NUMERO:			PISO/OFICINA										
ISLA SAN CRISTOBAL			44 511													
INTERSECCIÓN:			TELÉFONO 1		0	2	2	9	2	1	3	5	7			
			TELÉFONO 2		0	2	2	9	2	1	3	5	9			
			FAX		0	2	2	3	5	6	3	1	5			
EDIFICIO o C. COMERCIAL:			CORREO ELECTRÓNICO:													
			contabilidad1infes@hotmail.com													
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL:			COD. ACT. (CIU 4)													
ATENCION MEDICA			Q8610.02													

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 8	3 0

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
Nombre: Fianusco Sánchez
Identificación: 170963267-1

