



REPUBLICA DEL ECUADOR
SUPERINTENDENCIA DE
COMPAÑÍAS
 FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

AÑO

2011

N°

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC										EXPEDIENTE				
		1 7 9 2 0 2 9 6 7 8 0 0 1										1 5 5 3 0 0				
PROVINCIA: PICHINCHA	CANTÓN: QUITO	CIUDAD: QUITO					PARROQUIA: BENALCAZAR									
CALLE: LA PINTA					NUMERO: E6-29					PISO/OFICINA PISO 7/OF/701						
INTERSECCIÓN: LA RABIDA					TELÉFONO 1	0	2	2	2	2	4	7	8	0		
					TELÉFONO 2	0	2	3	2	2	7	1	4	6		
					FAX											
EDIFICIO o C. COMERCIAL: EDIFICIO ALCATEL					CORREO ELECTRÓNICO: contabilidad@maximamedical.org											
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: VENTA AL POR MAYOR DE EQUIPOS E INSUMOS MEDICOS										COD. ACT. (CIU 4)						

- 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: MIGUEL ANGEL CHAVEZ
 Identificación: 170597621-3

