



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

AÑO

2011

Nº

**A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA**

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC										EXPEDIENTE				
OFTALMOSCAN CIA. LTDA.		1 7 9 2 0 6 4 0 7 4 0 0 1										1 5 6 9 6 9				
PROVINCIA:	CANTÓN:	CIUDAD:			PARROQUIA:											
PICHINCHA	QUITO	QUITO			SANTA PRISCA											
CALLE:				NUMERO:			PISO/OFICINA									
VERSALLES				731			PB									
INTERSECCIÓN:				TELÉFONO 1	0	2	2	2	3	6	6	8	4			
PEREZ GUERRERO				TELÉFONO 2												
				FAX												
EDIFICIO o C. COMERCIAL:				CORREO ELECTRÓNICO:												
CLINICA OFTALMICA				xvelastegui@hotmail.com												
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL:				COD. ACT. (CIU 4)												
DESARROLLO, MANEJO, ADMINISTRACION Y COMERCIALIZACION DE ACTIVIDADES RELACIONADAS CON SERVICIOS MEDICOS OFTALMOLOGICOS																

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: XI ME NA VE LA ST EG UI

Identificación: 1 7 0 4 6 1 9 6 0 8

