



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

AÑO

2010

N°

SC.NEC.157241.2010.1

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC										EXPEDIENTE				
		1 7 9 2 0 7 1 1 2 7 0 0 1										1 5 7 2 4 1				
COIE CENTRO ODONTOLOGICO INTEGRAL DE ESPECIALIDADES S.A.																
PROVINCIA:	CANTÓN:	CIUDAD:					PARROQUIA:									
PICHINCHA	QUITO	QUITO					CHAUPICRUZ									
CALLE:					NUMERO:					PISO/OFICINA						
AV.INCA					E7-20					2DO PISO						
INTERSECCIÓN: FRANCISCO DE IZAZAGA					TELÉFONO 1					0 2 3 9 6 4 0 0 0						
					TELÉFONO 2											
					FAX					0 2 3 9 6 4 0 0 0						
EDIFICIO o C. COMERCIAL:					CORREO ELECTRÓNICO:											
PLAZA LISBOA					chavezr@coie.com.ec											
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL:										COD. ACT. (CIU 4)						
REPRESENTACION, AGENCIA Y ASOCIACION CON PERSONAS NAT, SERVICIOS ODON										Q8620.02						

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 4	2 0

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: DR. ROBERTO CHAVEZ PEÑAHERRERA

Identificación: 1 7 0 7 0 4 1 7 8 4

