

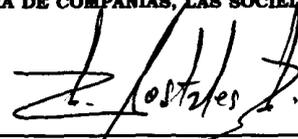
| | | | | | |
|---|--|-----|------|----|----------------------|
|  | REPUBLICA DEL ECUADOR SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS | AÑO | 2011 | N° | SC.NEC.158678,2011,1 |
| | FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS | | | | |

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---------|---------------------------|--|--|------------------------|--|------------|--|--|-------------------|--|---------------|--|--|--|--|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | | RUC | | | | | | | | | | EXPEDIENTE | | | | |
| STEEL SALUD CIA. LTDA. | | 1 7 9 2 1 0 2 4 0 5 0 0 1 | | | | | | | | | | 1 1 5 8 6 7 8 | | | | |
| PROVINCIA: | CANTÓN: | CIUDAD: | | | | | PARROQUIA: | | | | | | | | | |
| PICHINCHA | QUITO | QUITO | | | | | LA MERCED | | | | | | | | | |
| CALLE: | | | | | NUMERO: | | | | | PISO/OFICINA | | | | | | |
| GUANGAL | | | | | 500 | | | | | PB | | | | | | |
| INTERSECCIÓN: | | | | | TELÉFONO 1 | | | | | TELÉFONO 2 | | | | | | |
| ILALO | | | | | 0 2 2 3 8 6 1 8 5 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | FAX | | | | | | | | | | | |
| EDIFICIO o C. COMERCIAL: | | | | | CORREO ELECTRÓNICO: | | | | | | | | | | | |
| | | | | | carlasua33@hotmail.com | | | | | | | | | | | |
| ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: | | | | | | | | | | COD. ACT. (CIU 4) | | | | | | |
| QUIPOS INDUSTRIALES PARA HOTELERIA; LA IMPORTACION DE ACCESORIOS, REPUESTOS Y AUTO | | | | | | | | | | G4742.01 | | | | | | |

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 2 | 0 5 | 0 9 |

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
Nombre: PATRICIO ALFONSO COSTALES PALTAN
Identificación: 1 7 0 6 4 6 1 6 2 9

