



REPUBLICA DEL ECUADOR
SUPERINTENDENCIA DE
COMPAÑÍAS
 FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

AÑO

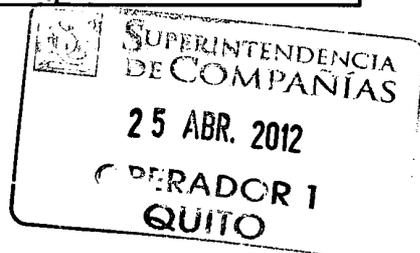
2011

N°

SC.NEC.1590002011.1

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC										EXPEDIENTE				
		1 7 9 2 1 2 3 0 0 3 0 0 1										1 1 5 9 0 0 0				
C.C.O.D. CLINICA DE CAPACITACION ODONTOLOGICA DIAZ CIA. LTDA.																
PROVINCIA: PICHINCHA	CANTÓN: RUMIÑAHUI	CIUDAD: SANGOLQUI					PARROQUIA: SANGOLQUI									
CALLE: PASAJE L					NUMERO: 4					PISO/OFICINA						
INTERSECCIÓN: QUIROGA					TELÉFONO 1	0	2	2	3	3	4	1	9	0		
					TELÉFONO 2											
					FAX											
EDIFICIO o C. COMERCIAL:					CORREO ELECTRÓNICO: marcediazd@yahoo.com											
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: PRESTACION DE SERVICIOS ODONTOLOGICOS					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
1 2	0 4	25

por  (Presidente)

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: MARCELO EDUARDO DIAZ DIAZ

Identificación: 170390272-4