



REPUBLICA DEL ECUADOR
SUPERINTENDENCIA DE
COMPAÑÍAS
 FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

AÑO

N°

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC		EXPEDIENTE	
CLINICA DE OBESIDAD GASTROBESIDAD CIA. LTDA.		1 7 9 2 1 1 7 4 6 1 0 0 1		1 5 9 2 5 4	
PROVINCIA:	CANTÓN:	CIUDAD:	PARROQUIA:		
PICHINCHA	QUITO	QUITO	CHAUPICRUZ		
CALLE:		NUMERO:	PISO/OFICINA		
AV. BRASIL		1006	PB		
INTERSECCIÓN:		TELÉFONO 1	0	2	2
MARIANO ECHEVERRIA		TELÉFONO 2	0	2	2
		FAX			
EDIFICIO o C. COMERCIAL:		CORREO ELECTRÓNICO:			
TORRE BRASIL 1 PB		aliciachiriboga@hotmail.com			
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL:		COD. ACT. (CIU 4)			
PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN EL SECTOR DE CIRUGIA		M 7500.01			

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
20 12	0 4	1 1

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

Nombre: CHIRIBOGA VITERI EMMA ALICIA
 Identificación: 1 7 0 6 3 0 1 6

