

	REPUBLICA DEL ECUADOR SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS	AÑO <input type="text" value="2010"/>	Nº <input type="text" value="SC.NEC.15964.2010.1"/>
	FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS		

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC										EXPEDIENTE				
		1 7 9 0 6 0 3 6 9 5 0 0 1										1 1 5 9 6 4				
ANESTET CIA LTDA																
PROVINCIA: PICHINCHA ✓	CANTÓN: QUITO ✓	CIUDAD: QUITO ✓					PARROQUIA: LA MARISCAL									
CALLE: VEINTIMILLA ✓					NUMERO: E3-07					PISO/OFCINA 1						
INTERSECCIÓN: PAEZ ✓					TELÉFONO 1					0 2 2 5 2 8 8 2 9						
					TELÉFONO 2											
					FAX					0 2 2 5 5 7 5 2 5						
EDIFICIO o C. COMERCIAL: CONSULTORIOS MEDICOS					CORREO ELECTRÓNICO: ritafernandezc@yahoo.es											
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS DE ANESTESIOLOGIA, REANIMACION, TERAPIA RESPIRATORIA, TERAPIA DEL DOLOR, CUIDADO CRITICO DEL PACIENTE Y TODO LO RELACIONADO CON SU OBJETO										COD. ACT. (CIU 4) Q8620.01						

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 1	0 5	0 5


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
Nombre: DR. VIRGILIO PAEZ
Identificación: 1 7 0 0 8 4 2 1 9 6

