
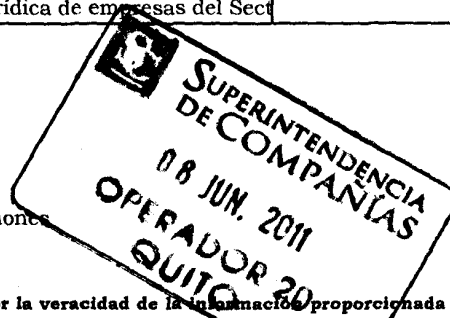


| | | | |
|---|--|--|---|
|  | REPUBLICA DEL ECUADOR SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS | AÑO 2010 | N° SC.NEC.160913.2010.1 |
|---|--|--|---|

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|------------------|---------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------|---|---|-------------------------|---|---|---|---|---|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | | RUC | | | | | | | | | | EXPEDIENTE | | | | | | | | |
| | | 1 7 9 2 1 5 4 3 5 9 0 0 1 | | | | | | | | | | 1 6 0 9 1 3 | | | | | | | | |
| ACTIVASALUD DEL ECUADOR CIA. LTDA. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PROVINCIA: PICHINCHA | CANTÓN: QUITO | CIUDAD: QUITO | | | | | | | | | | PARROQUIA: CHAUPICRUZ | | | | | | | | |
| CALLE: AV. AMAZONAS | | | | | | | | | | NUMERO: 4545 | | | | | PISO/OFICINA 3ro 305 | | | | | |
| INTERSECCIÓN: ALFONSO PEREIRA | | | | | | | | | | TELÉFONO 1 | | 0 | 2 | 2 | 4 | 5 | 0 | 8 | 9 | 1 |
| | | | | | | | | | | TELÉFONO 2 | | 0 | 2 | 2 | 2 | 7 | 4 | 7 | 6 | 2 |
| | | | | | | | | | | FAX | | 0 | 2 | 2 | 2 | 7 | 4 | 7 | 6 | 2 |
| EDIFICIO o C. COMERCIAL: CENTRO FINANCIERO | | | | | | | | | | CORREO ELECTRÓNICO: activasaludec@hotmail.com | | | | | | | | | | |
| ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: | | | | | | | | | | COD. ACT. (CIIU 4) N8211.00 | | | | | | | | | | |

ia apersonas naturales o jurídicas en el área Administrativa, Financiera , Jurídica de empresas del Sect



- 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 |
|-----|-----|-----|
| 2 0 | 0 5 | 2 3 |
| 1 1 | | |

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: Emilio Sarzano Espinosa

Identificación: 1 7 2 2 3 2 9 1 2 3