

	REPUBLICA DEL ECUADOR SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS	AÑO	2010	Nº	SC. USC. 162103.2010.

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC		EXPEDIENTE	
		1 7 9 2 1 8 7 0 2 8 0 0 1		1 6 2 1 0 3	
ANGLOMED SERVICIOS DE SALUD CIA. LTDA.					
PROVINCIA:	CANTÓN:	CIUDAD:	PARROQUIA:		
PICHINCHA	QUITO	QUITO	EL BATAN		
CALLE:		NUMERO:	PISO/OFICINA		
AV. 6 DE DICIEMBRE		N37-185	PRIMERO		
INTERSECCIÓN:		TELÉFONO 1	0	2	2
EL COMERCIO		TELÉFONO 2	0	2	2
		FAX			
EDIFICIO o C. COMERCIAL:		CORREO ELECTRÓNICO:			
EDIFICIO MENA SALAZAR		anglomedcl@gmail.com			
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL:		COD. ACT. (CIIU 4)			
PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD		Q8610.01			

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 los artículos 20 y 29 de la Ley de Compañías, normada en "REGLAMENTO QUE ESTABLECE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTOS QUE ESTÁN OBLIGADOS A PRESENTAR LAS EMPRESAS SUJETAS A LA SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, LAS SOCIEDADES SUJETAS A SU CONTROL Y VIGILANCIA".

FECHA DE PRESENTACIÓN:

	
SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS	
03 MAYO 2011	
OPERADOR 7	QUITO

Nombre:

Identificación:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

DR. WILLIAM MENA SALAZAR

1705906491