



**REPUBLICA DEL ECUADOR**  
**SUPERINTENDENCIA DE**  
**COMPAÑÍAS**  
 FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

AÑO

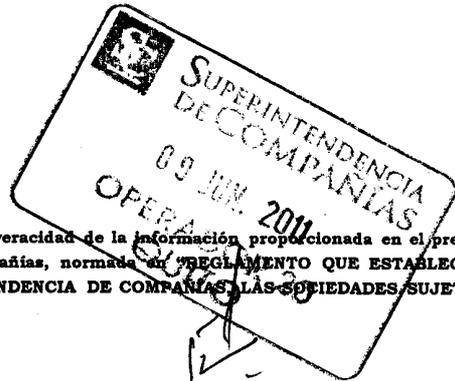
N°

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC										EXPEDIENTE				
ACCURACY RESEARCH HEALTH CONSULTING & CLINICAL RESEARCH OFFICE INVESTIGACION EN SALUD CIA. LTDA.		1 7 9 2 1 9 9 7 7 8 0 0 1 1										6 2 7 8 1				
PROVINCIA: PICHINCHA	CANTÓN: QUITO	CIUDAD: QUITO			PARROQUIA: CARCELEN INDUSTRIAL											
CALLE: VICENTE DUQUE					NUMERO: N76-131			PISO/OFICINA								
INTERSECCIÓN: JOAQUIN MANCHENO					TELÉFONO 1	0	2	2	4	8	4	2	9	9		
					TELÉFONO 2	0	2	2	8	0	3	8	7	5		
					FAX											
EDIFICIO o C. COMERCIAL:					CORREO ELECTRÓNICO: silvio.cascante@accuracyresearch.com											
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: La investigación clínica, investigación en salud, se dedicará a la consultoría, administración, monitoreo, auditoría y control de estudios clínicos y/o de estudios médicos; se dedicará a la preparación, planificación e implementación de centros u oficinas de auspiciantes para enfrentar auditorías de Casa Matriz así como de Oficinas de Asuntos Regulatorios de Entidades Nacionales o Internacionales, etc.										COD. ACT. (CIU 4) M7210.23						

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 el 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 11	0 4	1 7

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL  
 Nombre: SILVIO CASCANTE  
 Identificación: 0 9 0 1 3 9 3 0 5 8