



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					
SAN RAFAEL MEDIC CIA LTDA		1 7 9 2 2 1 1 7 7 8 0 0 1										1 1 6 3 1 9 6					
PROVINCIA: PICHINCHA	CANTÓN: RUMIÑAHUI	CIUDAD: QUITO				PARROQUIA: SAN RAFAEL											
CALLE: AV GENERAL ENRIQUEZ				NUMERO: S/N				PISO/OFICINA 1									
INTERSECCIÓN: ISLA SANTIAGO				TELÉFONO 1		0 2 2		8 6 4		9 0 6							
				TELÉFONO 2		0 2 2		8 6 1		2 6 0							
				FAX													
EDIFICIO o C. COMERCIAL: HOSPITAL SAN RAFAEL				CORREO ELECTRÓNICO: hospital.sanrafael@hotmail.com													
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: SERVICIOS HOSPITALARIOS				COD. ACT. (CIU 4) Q8610.01													

SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS
 02 MAYO 2011
 OPERADOR 15
 QUITO

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
2011	05	02

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
 Nombre: HECTOR VALLEJO
 Identificación: 170727221-9