



REPUBLICA DEL ECUADOR
SUPERINTENDENCIA DE
 FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

AÑO **2010**

N° **SC.NEC.18787.2010.1**

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC										EXPEDIENTE			
		1 7 9 0 9 3 0 9 6 3 0 0 1										1 8 7 8 7			
CLÍNICA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS DE SERVICIO SOCIAL CEMEDSSO CIA. LTDA.															
PROVINCIA: PICHINCHA	CANTÓN: QUITO	CIUDAD: QUITO						PARROQUIA: SAN BLAS							
CALLE: SODIRO						NUMERO: E4-192			PISO/OFICINA						
INTERSECCIÓN: GRAN COLOMBIA						TELÉFONO 1	0	2	2	2	2	9	9	6	7
						TELÉFONO 2	0	2	2	5	4	1	2	3	4
						FAX	0	2	2	2	2	9	9	6	7
EDIFICIO o C. COMERCIAL: CEMEDSSO						CORREO ELECTRÓNICO: gfg_is15@yahoo.com									
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: SERVICIOS MÉDICOS						COD. ACT. (CIU 4) Q8610.02									

- 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 4	1 5

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: **ALFREDO BOLÍVAR MANTILLA VARGAS**

Identificación: **1 0 0 0 6 1 2 0 0 0**

