

	<b>REPUBLICA DEL ECUADOR</b> <b>SUPERINTENDENCIA DE</b> <b>COMPAÑÍAS</b>	<b>AÑO</b> 2010	<b>Nº</b> SC.NEC.201438.2010.1
	FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS		

**A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA**

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC										EXPEDIENTE				
CLINICA ASTUDILLO CIA LTDA		1 1 9 1 7 2 4 8 6 7 0 0 1										2 0 1 4 3 8				
PROVINCIA: LOJA	CANTÓN: LOJA	CIUDAD: LOJA					PARROQUIA: VALLE									
CALLE: AMBATO					NUMERO: 7-05					PISO/OFICINA 1						
INTERSECCIÓN: LATACUNGA					TELÉFONO 1		0 7 2 5		7 6 1 1 9		TELÉFONO 2			FAX		
EDIFICIO o C. COMERCIAL: ASTUDILLO					CORREO ELECTRÓNICO: clinicaastudilloctda@hotmail.com											
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: Servicios medicos, prestacion de servicios medicos en medicina general y especializada; servicios medicos de hospitalizacion, clinica, quirurgica y emergencia que comprende las areas de ginecologia y obstetricia										COD. ACT. (CIU 4) 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 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	07	06

  
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL  
Nombre: DRA. LUIZA ASTUDILLO CABRERA  
Identificación: 1103221956