

## REPUBLICA DEL ECUADOR SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

AÑO	2010	N°	
			<del></del>

A: DATOS GENERALES: IDENTI	IFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN D	E LA EMPR	ESA													
RAZÓN O DENOMINACIÓN	SOCIAL R	RUC						EXPEDIENTE								
		0 1 9	0 3 5	3 2	8 1	0 0	1	2	0	2	0	2	4			
CENTRO DE DIAGNOSTICO ANATOMO PATOLOGICO SINAI S.A. CEDAPSINAI																
PROVINCIA:	CANTÓN: CIUDAD:				PARROQUIA:											
AZUAY	CUENCA	CUENC						HUAYNA - CAPAC								
CALLE:						NUMERO:				PISO/OFICINA						
AV. MIGUEL CORDERO						6 - 140				7						
INTERSECCIÓN:					TELÉFO	1 08	0	7	2	8	8	9	4	6	4	
AV. SOLANO					TELÉFO	NO 2	0	7	2	8	1	4	8	1	3	
					FAX		0	7	2	8	8	9	4	6	4	
EDIFICIO o C. COMERCIAL:					CORREO ELECTRÓNICO:											
CONSULTORIOS HOSPITAL MONTE SINAI TORRE II					gerenciasinailab@corpmontesinai.com.ec											
actividad económica principal:							COD. ACT. (CIIU 4)									
SERVICIOS DE LABORATORIO PATOLOGICO							8690.22									

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, IAS AOCIEDADES SUJETAS A SU CONTROL Y VIGILANCIA".

FECHA DE PRESENTACION:

AÑO MES DÍA

1 1 1 1 1 5

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL Ing. Hernan Javier Vega Espinoza

Identificación: 0102 2397-7

Nombre:

Rebeca feltono polo