



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

AÑO

2010

Nº

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

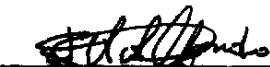
| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-------------------|-------------------------------------|---|---|---|--------------|---|---|---|---|---|---|--|--|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | | RUC | EXPEDIENTE | | | | | | | | | | | |
| | | 0 1 9 0 1 2 9 4 6 2 0 0 1 3 1 1 4 4 | | | | | | | | | | | | |
| PROVINCIA: AZUAY | CANTÓN: CUENCA | CIUDAD: CUENCA | PARROQUIA: SUCRE | | | | | | | | | | | |
| CALLE: PADRE JULIO MATOVELLE | | | NUMERO: | | | PISO/OFICINA | | | | | | | | |
| INTERSECCIÓN: AV. RICARDO MUÑOZ | | | TELÉFONO 1 | 0 | 7 | 2 | 8 | 1 | 5 | 1 | 5 | 8 | | |
| | | | TELÉFONO 2 | | | | | | | | | | | |
| | | | FAX | | | | | | | | | | | |
| EDIFICIO o C. COMERCIAL: | | | CORREO ELECTRÓNICO: egmlo@agilweb.net.ec | | | | | | | | | | | |
| ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: ACTIVIDADES DE ATENCIÓN MÉDICA REALIZADA POR CLÍNICAS DE SALUD HUMANA | | | COD. ACT. (CIIU 4) Q8690.11 | | | | | | | | | | | |

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 COMPAÑIAS, LAS SOCIEDADES SUJETAS A SU CONTROL Y VIGILANCIA".

FECHA DE PRESENTACIÓN:

| AÑO | MES | DÍA |
|-----|-----|-----|
| 1 1 | 0 4 | 2 9 |


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
Nombre: FLOR MARÍA MALDONADO C.
Identificación: 0 7 0 2 6 5 7 1 7 2



12. MAY 2011

C.P.A. Yola Astudillo Ortiz