



REPUBLICA DEL ECUADOR
SUPERINTENDENCIA DE
COMPAÑÍAS
 FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

AÑO

2009

Nº

5163

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC										EXPEDIENTE				
		0 1 0 1 5 4 4 3 2 0 0 1										3 1 6 9 1				
CLINICA DE FRACTURAS CLINFRAOCHOA																
PROVINCIA: AZUAY	CANTÓN: CUENCA			CIUDAD: CUENCA					PARROQUIA: SAN BLAS							
CALLE: AV HUAYNA CAPAC							NUMERO: 9 -- 36			PISO/OFICINA						
INTERSECCIÓN: ENTERE BOLIVAR Y GONZALES SUARES							TELÉFONO 1		2	8	6	0	5	5	5	
							TELÉFONO 2		2	8	0	7	4	0	0	
							FAX									
EDIFICIO o C. COMERCIAL:							CORREO ELECTRÓNICO: clinicadefracturas96@hotmail.com									
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: ATENCION DE SALUD										COD. ACT. (CIU 4)						

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
20 12	3	1 9

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: DR CHRISTIAN OCHOA RAMIREZ

Identificación: 0 1 0 2 1 5 6 5 8 5



19 MAR 2012

Sa 03 de ves