

	<b>REPUBLICA DEL ECUADOR</b> <b>SUPERINTENDENCIA DE</b> <b>COMPAÑÍAS</b> FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS	AÑO <input type="text" value="2010"/>	N° <input type="text" value="SC.NEC.33502.2010.1"/>

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC												EXPEDIENTE																	
		0 1 9 0 3 3 3 7 0 1 0 0 1												0 0 0 3 3 5 0 2																	
CLINICA UNIAMERICA CIA. LTDA.																															
PROVINCIA:				CANTÓN:				CIUDAD:				PARROQUIA:																			
AZUAY				CUENCA				CUENCA				EL BATAN																			
CALLE:												NUMERO:						PISO/OFICINA													
AV. DE LAS AMERICAS												S/N																			
INTERSECCIÓN:												TELÉFONO 1		0		7		2		8		1		9		1		9		5	
PANAMA												TELÉFONO 2																			
												FAX		0		7		2		8		1		9		1		9		5	
EDIFICIO o C. COMERCIAL:												CORREO ELECTRÓNICO:																			
												clinicauniamerica2010@hotmail.com																			
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL:																		COD. ACT. (CIU 4)													
ACTIVIDADES DE CONSULTA Y TRATAMIENTO POR MEDICOS DE MEDICINA GENERAL																		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
11	5	16

  
 FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: DR. FERNANDO PICON B

Identificación 0 1 0 1 5 0 2 1 3 6