



REPUBLICA DEL ECUADOR
SUPERINTENDENCIA DE
COMPAÑÍAS
FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

AÑO

2011

N°

64371

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC										EXPEDIENTE				
		0 1 9 0 3 4 0 5 6 2 0 0 1										3 3 9 0 5				
CLINICA AUXILIADORA ALPHAMED CIA.LTDA.																
PROVINCIA:		CANTÓN:			CIUDAD:					PARROQUIA:						
AZUAY		CUENCA			CUENCA					GIL RAMIREZ DAVALOS						
CALLE:								NUMERO:				PISO/OFICINA				
PADRE AGUIRRE								1280				PRIMERO				
INTERSECCIÓN: VEGA MUÑOZ								TELÉFONO 1				0 7 2 8 4 3 5 7 8				
								TELÉFONO 2				0 7 2 8 4 3 5 7 8				
								FAX				0 7 2 8 4 3 5 7 8				
EDIFICIO o C. COMERCIAL:								CORREO ELECTRÓNICO: pied_mait@yahoo.com								
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL:										COD. ACT. (CIU 4)						
SERVICIOS DE SALUD										08610.01						



SUPERINTENDENCIA
DE COMPAÑÍAS
INTENDENCIA DE CUENCA

26 JUN 2012

NOTA: 1.- El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones
2.- Se deberá imprimir dos ejemplares del presente formulario

Angela Mora Dueñas

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	0 6	2 8

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: DR. PATRICIO JARA NOVILLO

Identificación: 0 1 0 2 0 8 9 1 6 6