

	REPÚBLICA DEL ECUADOR SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS	AÑO 2010	N°
---	--	---------------------------------------	-------------------------

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC										EXPEDIENTE				
CLINICA DENTAL CIROI CIA. LTDA		0 6 9 1 7 1 4 1 0 1 0 0 1										3 7 8 4 5				
PROVINCIA:	CANTÓN:	CIUDAD:		PARROQUIA:												
CHIMBORAZO	RIOBAMBA	RIOBAMBA		LIZARZABURU												
CALLE:				NUMERO:				PISO/OFICINA								
BRASIL				2240												
INTERSECCIÓN:				TELÉFONO 1		TELÉFONO 2		FAX								
AVDA DANIEL LEON BORJA				0 3 2 9 6 5 3 6 0												
EDIFICIO o C. COMERCIAL:				CORREO ELECTRÓNICO:												
				info@cirai.com.												
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL:				COD. ACT. (CIIU 4)												
Instalación y funcionamiento de Clínica Odontológica y Médica y/o consultorios, de todas las especialidades para la atención al público,.....etc.				Q8620.02												

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 PRESENTACIÓN:

AÑO	MES	DÍA
1 1	0 5	1 8

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: Dr. Merino Bolivar

Identificación 0 6 0 1 4 2 9 2 2 8

SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS

20 MAY 2011

SECCIÓN ARCHIVO
RECIBIDO

