



REPUBLICA DEL ECUADOR
SUPERINTENDENCIA DE
COMPAÑÍAS
 FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

AÑO

2.011

Nº

42075.2011.01

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC										EXPEDIENTE				
CLINICA ALBORADA C.A.		0 9 9 0 7 2 5 5 3 5 0 0 1										4 2 0 7 5				
PROVINCIA:	CANTÓN:	CIUDAD:					PARROQUIA:									
GUAYAS	GUAYAQUIL	GUAYAQUIL					TARQUI									
CALLE:						NUMERO:					PISO/OFICINA					
ALBORADA 7MA ETAPA H. 16																
INTERSECCIÓN:						TELÉFONO 1	0	4	2	2	7	3	1	6	1	
						TELÉFONO 2	0	4	2	2	7	3	5	7	9	
						FAX	0	4	2	2	7	3	4	0	0	
EDIFICIO o C. COMERCIAL:						CORREO ELECTRÓNICO:										
CLINICA ALBORADA C.A.						clinicaalborada@hotmail.com										
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL:						COD. ACT. (CIU 4)										
ACTIVIDAD DE HOSPITALES						Q8610.01										

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
2 0		
1 2	0 6	0 7

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: DR. JOSE SANCHEZ GARCIA

Identificación: 0 9 0 2 5 0 6 9 0 6

