

	REPUBLICA DEL ECUADOR SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS	AÑO	2010	N°	1

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

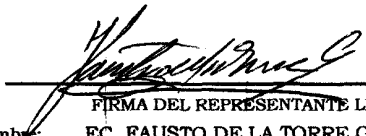
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC												EXPEDIENTE																	
NOVACLINICA S.A		1 7 9 1 1 3 8 7 3 2 0 0 1 4 7 0 4 2																													
PROVINCIA:	CANTÓN:	CIUDAD:												PARROQUIA:																	
PICHINCHA	QUITO	QUITO												SANTA PRISCA																	
CALLE:												NUMERO:						PISO/OFICINA													
VEINTIMILLA 1394																															
INTERSECCIÓN:												TELÉFONO 1		0		2		2		9		0		3		0		3		0	
AV DIEZ DE AGOSTO Y ULPiano PAEZ												TELÉFONO 2		0		2		2		5		4		5		3		9		0	
												FAX		0		2		2		2		2		8		1		8		4	
EDIFICIO o C. COMERCIAL:												CORREO ELECTRÓNICO:																			
NOVACLINICA												novaclinicasa@andinanet.net																			
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL:												COD. ACT. (CIU 4)																			
SERVICIOS Médicos HOSPITALARIOS												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
20 11	0 4	0 7


 FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
 Nombre: EC. FAUSTO DE LA TORRE Garcés
 Identificación: QUITO 1700313511

