

	REPUBLICA DEL ECUADOR SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS	AÑO	2010	Nº	
	FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS				

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC										EXPEDIENTE									
AUTOCLINIK S.A		1 7 9 1 3 1 5 7 1 5 0 0 1										0 0 0 4 9 6 5 4									
PROVINCIA:	CANTÓN:	CIUDAD:										PARROQUIA:									
PICHINCHA	QUITO	QUITO										CHAUPICRUZ									
CALLE:										NUMERO:					PISO/OFICINA						
AV. LAS PALMERAS										532					PB						
INTERSECCIÓN:										TELÉFONO 1					0 2 2 4 6 4 0 1 1						
										TELÉFONO 2					0 2 3 3 4 2 4 8 8						
										FAX					0 2 3 3 4 2 7 3 5						
EDIFICIO o C. COMERCIAL:										CORREO ELECTRÓNICO:											
										autoclinik@hotmail.com											
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL:															COD. ACT. (CIU 4)						
SERVICIO DE REPARACION DE AUTOMOVILES															G4520.01						

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

Nombre:

Identificación:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

