

AÑO 2008 **Nº** 500224230

FORMULARIO SC

A.- DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

01	RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		02	RUC	179115423001		03	EXPEDIENTE	50511		
INSTITUTO DE CIRUGIA PLASTICA Y DE CLINICAS QUIRURGICAS INSPLAMED CIA. LTDA.											
04	PROVINCIA		CANTÓN		CIUDAD		07		PARROQUIA		
PICHINCHA		05	QUITO		06		QUITO		CHAUPICRUZ		
08	CALLE				NÚMERO		TELÉFONO:				
VILLALBAQUA				09		04-319		10		FAX:	
						2921178					
11	INTERSECCIÓN				EDIFICIO C. COMERCIAL		PISO, DEPTO., OFICINA				
DOMINGO DE BRIEVA				12		—		13		—	
14	ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL				CÓD. ACTIV.		EMAIL				
SERVICIOS MEDICOS				15		- - - -		16		—	
17	REPRESENTANTE LEGAL				CÉDULA		CARGO				
DAVALOS VALDIVIESO MARIA ELENA				18		016000008379		19		GERENTE GENERAL	
20	PERSONAL OCUPADO						AUDITOR EXTERNO		R.N.A.E.		
DIRECCIÓN		ADMINISTRACIÓN		PRODUCCIÓN		OTROS		21			
1		5									

B.- NÓMINA DE SOCIOS O ACCIONISTAS 2/.

[illegible]

1/ : Codificación de la Inversión Extranjera

1: Inversión Extranjera Directa 2: Inversión Subregional 3: Inversión Neutra 4: Inversión de extranjeros calificada como Nacional

TOTAL	\$ 1000.00
-------	------------

2/: Si tiene más accionistas favor anexar las hojas necesarias bajo este formato

NOTA: EL PRESENTE FORMULARIO NO SE ACEPTARÁ CON ENMENDADURAS O TACHONES

FECHA DE PRESENTACIÓN

AÑO				MES		DÍA	
2	0	0	7	0	4	2	8

ORIGINAL: SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS
POLIGRÁFICA C.A. - Resolución: 0231 - 27 / 03 / 02

FIRMA DEL RAPPRESENTANTE LEGALE