



**REPUBLICA DEL ECUADOR**  
**SUPERINTENDENCIA DE**  
**COMPAÑÍAS**  
 FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

AÑO

2011

Nº

5820.2011.1

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL <b>CLINICA SANTA CECILIA C.A.</b>		RUC 0 9 9 0 2 5 2 0 2 5 0 0 1										EXPEDIENTE 1 5 8 2 0				
PROVINCIA: GUAYAS	CANTÓN: GUAYAQUIL	CIUDAD: GUAYAQUIL			PARROQUIA: CARBO(CONCEPCION)											
CALLE: PANAMA					NUMERO: 616			PISO/OFICINA								
INTERSECCIÓN: ROCA					TELÉFONO 1	0	4	2	5	6	5	1	1	1		
					TELÉFONO 2											
					FAX											
EDIFICIO o C. COMERCIAL:					CORREO ELECTRÓNICO: <u>ccaicedo@hosclipa.com</u>											
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: ACTIVIDADES DE ALQUILER DE BIENES INMUELES					COD. ACT. (CIU 4) L6810.02											

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 12	0 7	

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: VARGAS PAZZOS PUBLIO AGUSTIN

Identificación 0 9 0 0 7 0 4 6 5 1

