



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

AÑO

2010

Nº

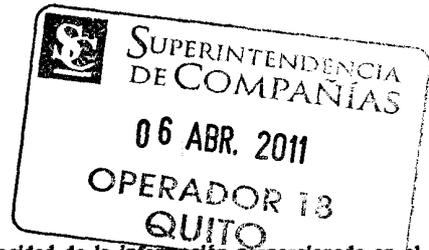
SC.NEC.61736.2010-1

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC										EXPEDIENTE				
FISIOTERAPIA Y REHABILITACION BIOTHERAPY CIA LTDA		1 7 9 2 2 6 8 9 2 3 0 0 1										6 1 7 3 6				
PROVINCIA:	CANTÓN:	CIUDAD:					PARROQUIA:									
PICHINCHA	QUITO	QUITO					COTOCOLLAO									
CALLE:					NUMERO:					PISO/OFCINA						
VACA DE CASTRO					OE 5-243					PB						
INTERSECCIÓN: MACHALA					TELÉFONO 1					TELÉFONO 2						
					0 2 2 5 9 7 3 7 7					0 8 4 6 6 0 4 1 1						
					FAX					0 2 2 0 0 0 0 0 0						
EDIFICIO o C. COMERCIAL:					CORREO ELECTRÓNICO:											
CENTRO MEDICO NV SALUD					isabelviteria@hotmail.com											
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL:					COD. ACT. (CHU 4)											
ACTIVIDADES DE TERAPIA FISICA Y REHABILITACION					Q8690.11											

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
1 1	0 4	0 6

  
 FIRMADA DEL REPRESENTANTE LEGAL  
 Nombre: MARIA ISABEL VITERI ARREGUI  
 Identificación: 0 2 0 1 5 7 6 6 4 2