



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

AÑO

2010

Nº

SC.NEC.62754.2010.1

**A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA**

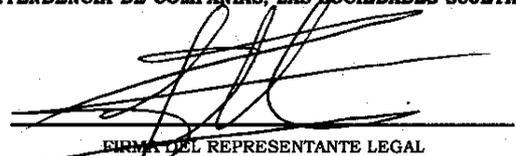
|   |           |                           |  |  |                           |            |   |              |   |                   |   |            |   |   |  |  |
|---|-----------|---------------------------|--|--|---------------------------|------------|---|--------------|---|-------------------|---|------------|---|---|--|--|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL                                 |           | RUC                       |  |  |                           |            |   |              |   |                   |   | EXPEDIENTE |   |   |  |  |
|   |           | 0 9 9 2 6 8 9 0 8 0 0 0 1 |  |  |                           |            |   |              |   |                   |   | 6 2 7 5 4  |   |   |  |  |
| INRILAB S.A.  |           |                           |  |  |                           |            |   |              |   |                   |   |            |   |   |  |  |
| PROVINCIA:  | CANTÓN:   | CIUDAD:                   |  |  |                           | PARROQUIA: |   |              |   |                   |   |            |   |   |  |  |
| GUAYAS  | GUAYAQUIL | GUAYAQUIL                 |  |  |                           | XIMENA     |   |              |   |                   |   |            |   |   |  |  |
| CALLE:  |           |                           |  |  | NUMERO:                   |            |   | PISO/OFICINA |   |                   |   |            |   |   |  |  |
| AV. ERNESTO ALBAN   |           |                           |  |  | 33                        |            |   |              |   |                   |   |            |   |   |  |  |
| INTERSECCIÓN:   |           |                           |  |  | TELÉFONO 1                | 0          | 4 | 2            | 4 | 4                 | 1 | 3          | 8 | 0 |  |  |
| CDLA LOS ALMENDROS MZ-P                                     |           |                           |  |  | TELÉFONO 2                |            |   |              |   |                   |   |            |   |   |  |  |
|   |           |                           |  |  | FAX                       | 0          | 4 | 2            | 3 | 4                 | 5 | 4          | 5 | 6 |  |  |
| EDIFICIO o C. COMERCIAL:                                    |           |                           |  |  | CORREO ELECTRÓNICO:       |            |   |              |   |                   |   |            |   |   |  |  |
|   |           |                           |  |  | inridisanmartin@yahoo.com |            |   |              |   |                   |   |            |   |   |  |  |
| ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL:                              |           |                           |  |  |                           |            |   |              |   | COD. ACT. (CIU 4) |   |            |   |   |  |  |
| ACTIVIDADES DIAGNOSTICO DE IMÁGENES, LABORATORIOS CLINICOS. |           |                           |  |  |                           |            |   |              |   | Q8620.01          |   |            |   |   |  |  |

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 |
|-------|-----|-----|
| 20 11 | 0 5 | 1 8 |



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL  
 Nombre: GABRIEL WILFRIDO GUILLEN BUENAIRE  
 Identificación: 0 9 1 3 7 1 7 7 5 7

