



REPÚBLICA DEL ECUADOR
SUPERINTENDENCIA DE
COMPAÑÍAS
FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

AÑO

2011

N°

SC.NEC.63453.2011.1

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC												EXPEDIENTE					
		1 3 9 1 7 7 7 6 4 7 0 0 1 6 3 4 5 3																	
INSTITUTO ECUATORIANA DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS IEDED S.A.																			
PROVINCIA:		CANTÓN:				CIUDAD:				PARROQUIA:									
MANABI		PORTOVIEJO				PORTOVIEJO				12 DE MARZO									
CALLE:										NUMERO:					PISO/OFICINA				
AV PAULO EMILIO MACIAS										4									
INTERSECCIÓN:										TELÉFONO 1		0 5 2		6 3 3		2 6 5			
TENNIS CLUB										TELÉFONO 2									
										FAX									
EDIFICIO o C. COMERCIAL:										CORREO ELECTRÓNICO:									
CLINICA SAN ANTONIO										asecom042007@hotmail.com									
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL:															COD. ACT. (CIU 4)				
DEDICARSE A BRINDAR LOS SERVICIOS MEDICOS EN ENFERMEDADES DIGESTIVAS Y PELVICAS AGUDAS Y CRONICAS, CON LA APLICACIÓN DE METODOS ENDOSCOPICOS.															Q8610.01				

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 suministrada 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

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: ROBLES JARA CARLOS

Identificación: