



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

AÑO

2011

N°

SC.NEC.63868.2011.1

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

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC										EXPEDIENTE				
		1 7 9 2 2 8 3 3 1 0 0 0 1										6 3 8 6 8				
CENTRO DE REHABILITACIÓN FÍSICA Y ESPECIALIDADES MÉDICAS THERAKINNE CIA. LTDA.																
PROVINCIA: PICHINCHA	CANTÓN: QUITO	CIUDAD: QUITO				PARROQUIA: BENALCAZAR										
CALLE: ALPALLANA					NUMERO: E6 114					PISO/OFCINA 3						
INTERSECCIÓN: WHYMPER					TELÉFONO 1	0	2	2	2	2	6	8	4	4		
					TELÉFONO 2	0	8	4	6	9	9	2	1	6		
					FAX	0	2	2	2	2	6	8	4	4		
EDIFICIO o C. COMERCIAL: EDIFICIO PRADERA II					CORREO ELECTRÓNICO: therakinne@yahoo.com											
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: Actividades de atención de la salud humana que no se realian en hospitales ni entrañan la participación de médicos ni odontólogos: actividades de enfermeros, parteras, fisioterapia y otro personal paramédico especializado en optometría, hidroterapia...					COD. ACT. (CHU 4)  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 2	0 4	2 7

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: NARANJO PROAÑO ELSA DALILA

Identificaciór: 1 7 1 4 9 6 8 4 2 5