



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

AÑO **2010**

N° **SC.NEC.83665.2010.1**

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC		EXPEDIENTE	
CLINICA ALTAMIRANO BARCIA S. A.		0 9 9 1 4 7 3 7 8 5 0 0 1		8 3 6 6 5	
PROVINCIA:	CANTÓN:	CIUDAD:	PARROQUIA:		
GUAYAS	GUAYAQUIL	GUAYAQUIL	BOLIVAR		
CALLE:		NUMERO:	PISO/OFICINA		
LORENZO DE GARAICOA		1720	6 to. piso		
INTERSECCIÓN:		TELÉFONO 1	0 4 2	4 1 1	2 6 0
PEDRO PABLO GOMEZ Y ALCEDO		TELÉFONO 2			
		FAX	0 4 2	4 1 3	6 0 8
EDIFICIO o C. COMERCIAL:		CORREO ELECTRÓNICO:			
EDIFICIO ALTBAR		clinicaaltamiranob@hotmail.com			
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL:			COD. ACT. (CIU 4)		
CONSULTA Y TRATAMIENTO POR MEDICOS EN HOSPITALES, CLINICA			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 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

*Mauro Iván Altamirano Arellano*  
 FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: **Mauro Iván Altamirano Arellano**  
 Identificación: **0900661166**