	REPUBLICA DEL ECUADOR SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS	AÑO	2010	N°	SC.NEC.88046.2010.1

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

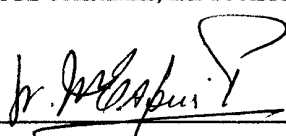
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC										EXPEDIENTE					
		1 7 9 1 4 3 7 2 9 2 0 0 1										8 8 0 4 6					
SOCIEDAD DE HEMODIALISIS SOCIHEMOD CIA. LTDA																	
PROVINCIA:	CANTÓN:		CIUDAD:				PARROQUIA:										
PICHINCHA	QUITO		QUITO				CHAUPICRUZ										
CALLE:							NUMERO:				PISO/OFICINA						
AV. EL INCA							E2-25										
INTERSECCIÓN:							TELÉFONO 1	0	2	2	2	4	0	9	2	3	
							TELÉFONO 2	0	2	2	4	3	3	1	7	7	
							FAX	0	2	2	2	4	0	9	2	3	
EDIFICIO o C. COMERCIAL:							CORREO ELECTRÓNICO:										
							respin@clinicacontigo.com										
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL:											COD. ACT. (CIU 4)						
ACTIVIDADES MEDICOS											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


 FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
 Nombre: CARLOS MARCELO EPIN PAREDES
 Identificación: 1 7 0 0 1 4 3 3 0 6

