



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

AÑO

2011

N°

SC.NEC.88736.2011.1

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC										EXPEDIENTE				
		1 7 9 1 7 1 3 0 5 2 0 0 1										8 8 7 3 6				
TOXICLOGIA CLINICA TOXCLIN S.A.																
PROVINCIA: PICHINCHA	CANTÓN: QUITO		CIUDAD: QUITO					PARROQUIA: CHAUPICRUZ								
CALLE: AV. MARIANA DE JESUS					NUMERO: S/N			PISO/OFICINA 3-302								
INTERSECCIÓN: AV. OCCIDENTAL					TELÉFONO 1		0 2 2		4 3 3		4 0 0					
					TELÉFONO 2		0 9 7		0 9 5		6 2 7					
					FAX											
EDIFICIO o C. COMERCIAL: MEDITROPOLI					CORREO ELECTRÓNICO: desireeguerramd@hotmail.com											
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: ATENCIÓN MÉDICA EN GENERAL Y A LA TOXICOLOGIA EN PARTICULAR										COD. ACT. (CIU 4) 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 contenida 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

*Desiree Guerra*  
 FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: DESIREE GUERRA

Identificación: 1 3 0 2 5 5 5 8 2 4