

Nº 500251717

FORMULARIO ÚNICO DE ACTUALIZACIÓN

01	RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		02	RUC	1 7 9 1 8 1 8 3 5 0 0 0 1										03	EXPEDIENTE	9 2 2 8 8									
CENTRO DE FISIOTERAPIA ALFLO CIA. LTDA																										
04	PROVINCIA		05	CANTÓN	06	CIUDAD										07	PARROQUIA									
PICHINCHA		QUITO		QUITO										SANTA PRISCA												
08	CALLE				NÚMERO				TELÉFONO:				2 5 5 8 3 3 5													
JORGE JUAN				750				FAX:				2 2 4 2 9 9														
11	INTERSECCIÓN						EDIFICIO C. COMERCIAL						PISO, DEPTO., OFICINA													
ATAHUALPA																										
14	ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL										CÓD. ACTIV.				EMAIL											
PRESTACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN TERAPIA FISIC																										
17	REPRESENTANTE LEGAL								CÉDULA				CARGO													
LUIS HUMBERTO ALARCON CHAVEZ								1 7 0 6 3 9 4 4 3 2				GERENTE														
20	PERSONAL OCUPADO										AUDITOR EXTERNO										R.N.A.E.					
DIRECCIÓN		ADMINISTRACIÓN		PRODUCCIÓN		OTROS		21																		

[illegible]

TOTAL

NOTA: EL PRESENTE FORMULARIO NO SE ACEPTARÁ CON ENMENDADURAS O TACHONES:

AÑO				MES		DÍA	
2	0	0	9	0	9	2	5

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL