

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										09	NÚMERO				10	TELÉFONO:				2	5	5	8	3	3	5									
JORGE JUAN										750				FAX:				2	2	2	4	2	9	9												
11	INTERSECCIÓN										12	EDIFICIO C. COMERCIAL										13	PISO, DEPTO., OFICINA													
ATAHUALPA																																				
14	ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL										15	CÓD. ACTIV.				16	EMAIL																			
PRESTACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN TERAPIA FISI																																				
17	REPRESENTANTE LEGAL										18	CÉDULA				19	CARGO																			
LUIS HUMBERTO ALARCON CHAVEZ										1706394432				GERENTE																						
20	PERSONAL OCUPADO										21	AUDITOR EXTERNO										R.N.A.E.														
DIRECCIÓN										ADMINISTRACIÓN										PRODUCCIÓN										OTROS						

[illegible]

TOTA

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

AÑO				MES		DÍA	
2	0	0	9	0	9	2	5

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL