

REPUBLICA DEL ECUADOR SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS AÑO

2011

S.C.NEC.96183.2011.1

SERVICIOS CLÍNICOS Y HOSPITALARIOS SERCLYHOS S.A. PROVINCIA: CANTÓN: CIUDAD: PARROQUIA: MANABÍ PORTOVIEJO PORTOVIEJO 12 DE MARZO CALLE: NUMERO: PISO/OFICINA FRANCISCO DE PAULA MOREIRA 304 INTERSECCIÓN: TELEFONO 1 0 5 2 6 3 3 3 3 3 5 FAX AV. MANABÍ TELEFONO 2 0 5 2 6 3 3 3 3 5 FAX EDIFICIO DE C. COMERCIAL: CORREO ELECTRONICO: Clinicasantateresita@gmail.com ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: COD. ACT. (CIIU 4) ACTIVIDADES DE CONSULTA Y TRATAMIENTO POR MEDICO DE MEDICINA GENERAL O 0862002 ESPECIALIZADA NOTA: 1 El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones	A: DATOS GENERALI	es: identificación y local	ización de la em	IPRESA											
SERVICIOS CLÍNICOS Y HOSPITALARIOS SERCLYHOS S.A. PROVINCIA: CANTÓN: CIUDAD: PARROQUIA: MANABÍ PORTOVIEJO PORTOVIEJO 12 DE MARZO CALLE: NUMERO: PISO/OFICINA FRANCISCO DE PAULA MOREIRA 304 INTERSECCIÓN: TELEFONO 1 0 5 2 6 3 3 3 3 5 AV. MANABÍ TELEFONO 2 0 5 2 6 3 3 3 3 5 EDIFICIO D C. COMERCIAL: CORREO ELECTRÓNICO: Clinicasantateresita@gmail.com ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: COD. ACT. (CIIU 4) ACTIVIDADES DE CONSULTA Y TRATAMIENTO POR MEDICO DE MEDICINA GENERAL O Q862002	RAZÓN O DENOM	NACIÓN SOCIAL	RUC	RUC				EXPEDIENTE							
PROVINCIA: CANTÓN: CIUDAD: PARROQUIA: MANABÍ PORTOVIEJO PORTOVIEJO 12 DE MARZO CALLE: NUMERO: PISO/OFICINA FRANCISCO DE PAULA MOREIRA 304 INTERSECCIÓN: TELEFONO 1 0 5 2 6 3 3 3 3 3 TELEFONO 2 0 5 2 6 3 3 3 3 5 FAX EDIFICIO O C. COMERCIAL: CORREO ELECTRÓNICO: Clinicasantateresita@gmail.com ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: COD. ACT. (CIIU 4) ACTIVIDADES DE CONSULTA Y TRATAMIENTO POR MEDICO DE MEDICINA GENERAL O Q86 200 2			1 3 9	1 7 5 2 7	0 9 0 0	1				9	6	1	8	3	
MANABÍ PORTOVIEJO PORTOVIEJO 12 DE MARZO CALLE: NUMERO: PISO/OFICINA FRANCISCO DE PAULA MOREIRA 304 INTERSECCIÓN: TELEFONO 1 0 5 2 6 3 3 3 3 5 FAX EDIFICIO o C. COMERCIAL: CORREO ELECTRÔNICO: Clinicasantateresita@gmail.com ACTIVIDAD ECONÔMICA PRINCIPAL: COD. ACT. (CIIU 4) ACTIVIDADES DE CONSULTA Y TRATAMIENTO POR MEDICO DE MEDICINA GENERAL O 0862002		SERVICIO	S CLÍNICOS Y H	ospitalarios sei	RCLYHOS S.A.										
MANABÍ PORTOVIEJO PORTOVIEJO 12 DE MARZO CALLE:				,			_								
CALLE: FRANCISCO DE PAULA MOREIRA INTERSECCIÓN: AV. MANABÍ EDIFICIO 6 C. COMERCIAL: EDIFICIO 6 C. COMERCIAL: CORREO ELECTRÓNICO: clinicasantateresita@gmail.com ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: ACTIVIDADES DE CONSULTA Y TRATAMIENTO POR MEDICO DE MEDICINA GENERAL O ESPECIALIZADA PISO/OFICINA PISO/OFICINA PISO/OFICINA PISO/OFICINA PISO/OFICINA PISO/OFICINA PISO/OFICINA COL 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3	PROVINCIA:	CANTÓN:	i: CIUDAD:					PARROQUIA:							
FRANCISCO DE PAULA MOREIRA INTERSECCIÓN: AV. MANABÍ TELÉFONO 1 0 5 2 6 3 3 3 3 5 5 7 AX EDIFICIO o C. COMERCIAL: CORREO ELECTRÓNICO: clinicasantateresita@gmail.com ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: ACTIVIDADES DE CONSULTA Y TRATAMIENTO POR MEDICO DE MEDICINA GENERAL O ESPECIALIZADA ORGANIZADO DE CONSULTA DE NOCA DE NO	MANABİ	PORTOVIEJO	PORTOVIEJO PORTO					DE :	MARZO						
INTERSECCIÓN: AV. MANABÍ TELÉFONO 1 0 5 2 6 3 3 3 3 TELÉFONO 2 0 5 2 6 3 3 3 3 5 FAX EDIFICIO O C. COMERCIAL: CORREO ELECTRÓNICO: clinicasantateresita@gmail.com ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: ACTIVIDADES DE CONSULTA Y TRATAMIENTO POR MEDICO DE MEDICINA GENERAL O ESPECIALIZADA O 5 2 6 3 3 3 3 3 5 FAX CORREO ELECTRÓNICO: Clinicasantateresita@gmail.com Q862002	CALLE:	NUMERO:				PISO/OFICINA									
AV. MANABÍ TELÉFONO 2 O 5 2 6 3 3 3 5 FAX EDIFICIO 6 C. COMERCIAL: CORREO ELECTRÓNICO: clinicasantateresita@gmail.com ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: ACTIVIDADES DE CONSULTA Y TRATAMIENTO POR MEDICO DE MEDICINA GENERAL O ESPECIALIZADA ORGANICA DE NC A D ORGANICA D		304													
EDIFICIO D C. COMERCIAL: CORREO ELECTRÓNICO: clinicasantateresita@gmail.com ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: ACTIVIDADES DE CONSULTA Y TRATAMIENTO POR MEDICO DE MEDICINA GENERAL O ESPECIALIZADA ORGANICA D Q862002	INTERSECCIÓN:				TELÉFONO 1	0	5	2	6	3	3	3	3	8	
EDIFICIO D. C. COMERCIAL: CORREO ELECTRÓNICO: clinicasantateresita@gmail.com ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: ACTIVIDADES DE CONSULTA Y TRATAMIENTO POR MEDICO DE MEDICINA GENERAL O ESPECIALIZADA ORGANICA ORGANIC		TELEFONO 2	0	5	2	6	3	3	3	5	8				
clinicasantateresita@gmail.com ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: ACTIVIDADES DE CONSULTA Y TRATAMIENTO POR MEDICO DE MEDICINA GENERAL O ESPECIALIZADA Q862002					FAX										
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: ACTIVIDADES DE CONSULTA Y TRATAMIENTO POR MEDICO DE MEDICINA GENERAL O ESPECIALIZADA Q862002	EDIFICIO o C. COI	CORREO ELECTRÓNICO:													
ACTIVIDADES DE CONSULTA Y TRATAMIENTO POR MEDICO DE MEDICINA GENERAL O Q862002 ESPECIALIZADA Q862002					clinicas	anta	ater	esi	ta@	gm	ail,	con)		
ESPECIALIZADA Q862002	ACTIVIDAD ECON	COD. ACT. (CIIU 4)													
ESPECIALIZADA DENCIA D	ACTIVIDADES			DICO DE MEDICIN			esecute.		()862	: :00:	2			
NOTA: 1 El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones ORTOUTE 1012 ORTOUTE 102 ORTOUTE 102 ORTOUTE 102 ORTOUTE 102 ORTOUTE 102 ORTOUTE 102		ESP	ECIALIZADA						``	•					
NOTA: 1 El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones					A REC	IST	ROD	. c E_C	3/						
NOTA: 1 El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones					113 500	Ulei.	1151	•	K A						
NOTA: 1 El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones					15 N 5	00	7 20	112	2						
NOTA: 1 El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones							7.aml	ากเ	noŚ						
NOTA: 1 El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones					W.Margo	iree 4		., -	1	•					
2 Se deberá imprimir dos ejemplares del presente formulario		Pool	RTO	VI	63										

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

1 2 1 0 0 5

PIRMA DEL REPRESENPANTE LEGAL

Nombre: Lic. Ma Peresa Intriago Molina

Identificación: 1 3 0 0 1 2 2 8 5 8