



REPUBLICA DEL ECUADOR
SUPERINTENDENCIA DE
COMPAÑÍAS
 FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

AÑO 2011

Nº Sc.N.IIF.98078.2011.1

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC										EXPEDIENTE				
		1 7 9 2 2 9 5 7 7 7 0 0 1										9 8 0 7 8				
VEGAPAZ MEDICAL CIA. LTDA.																
PROVINCIA: PICHINCHA	CANTÓN: QUITO			CIUDAD: QUITO					PARROQUIA: CHAUPICRUZ							
CALLE: SAN GABRIEL					NUMERO: OE-8					PISO/OFICINA 1						
INTERSECCIÓN: NICOLAS ATERTA					TELÉFONO 1 0 2 3 8 2 6 6 7 0											
					TELÉFONO 2											
					FAX											
EDIFICIO o C. COMERCIAL: TORRES MEDICAS 2					CORREO ELECTRÓNICO: c_andaluz@hotmail.com											
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: Prestación por cuenta propia o asociada con terceros de servicios profesionales especializados de medicina, salud, laboratorio, imagen, rayos x , en todas las especialidades médicas y principalmente en las áreas de obstetricia, ginecología, pediatría y neonatología										COD. ACT. (CIU 4) Q8690.21						

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: DR. IVÁN VEGA
 Identificación: 1707077697

