

	REPUBLICA DEL ECUADOR SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS		AÑO <input type="text" value="2011"/>	N° <input type="text" value="SC.NEC.107485.2011.1"/>

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC										EXPEDIENTE										
		0 9 9 2 2 3 9 8 3 2 0 0 1										1 0 7 4 8 5										
MEDICAL CONSULTING CIA. LTDA.																						
PROVINCIA:	CANTÓN:					CIUDAD:					PARROQUIA:											
GUAYAS	GUAYAQUIL					GUAYAQUIL					TARQUI											
CALLE:											NUMERO:					PISO/OFICINA						
CDLA. RIO GUAYAS CLUB AV. PEDRO MENENDEZ											SOLAR 7 MZ. A					OFIC. 101						
INTERSECCIÓN: FRENTE AL AEROPUERTO											TELÉFONO 1		0 4 6 0 1 2 4 1 8		TELÉFONO 2				FAX			
EDIFICIO o C. COMERCIAL:											CORREO ELECTRÓNICO:											
EDIFICIO ROSALIA											rarmendaris@gestiondelasideas.com											
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL:															COD. ACT. (CIU 4)							
ACTIVIDADES DE ASESORAMIENTO EMPRESARIAL Y EN MATERIA DE GESTION															M7010.00							

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: **ARMENDARIS VASQUEZ RUBEN ADOLFO**
 Identificación: **1705309134**

