



**REPUBLICA DEL ECUADOR**  
**SUPERINTENDENCIA DE**  
**COMPAÑÍAS**  
 FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

AÑO 2 0 1 0

Nº 129508.2010.1

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

|                                 |           |                           |  |  |                   |            |             |  |              |                   |  |             |  |  |  |
|---------------------------------|-----------|---------------------------|--|--|-------------------|------------|-------------|--|--------------|-------------------|--|-------------|--|--|--|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL     |           | RUC                       |  |  |                   |            |             |  |              |                   |  | EXPEDIENTE  |  |  |  |
| MERCAPROJECT S.A.               |           | 0 9 9 2 5 4 4 6 0 0 0 0 1 |  |  |                   |            |             |  |              |                   |  | 1 2 9 5 0 8 |  |  |  |
| PROVINCIA:                      | CANTÓN:   | CIUDAD:                   |  |  |                   | PARROQUIA: |             |  |              |                   |  |             |  |  |  |
| GUAYAS                          | GUAYAQUIL | GUAYAQUIL                 |  |  |                   | TARQUI     |             |  |              |                   |  |             |  |  |  |
| CALLE:                          |           |                           |  |  | NUMERO:           |            |             |  | PISO/OFICINA |                   |  |             |  |  |  |
| DATILES                         |           |                           |  |  | 203               |            |             |  |              |                   |  |             |  |  |  |
| INTERSECCIÓN:                   |           |                           |  |  | TELEFONO 1        |            | 0 4 2 8 8 3 |  | 4 9 6        |                   |  |             |  |  |  |
| VICTOR EMILIO ESTRADA           |           |                           |  |  | TELEFONO 2        |            |             |  |              |                   |  |             |  |  |  |
| EDIFICIO o C. COMERCIAL:        |           |                           |  |  | FAX               |            |             |  |              |                   |  |             |  |  |  |
| CORREO ELECTRÓNICO:             |           |                           |  |  | daxti@hotmail.com |            |             |  |              |                   |  |             |  |  |  |
| ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL:  |           |                           |  |  |                   |            |             |  |              | COD. ACT. (CIU 4) |  |             |  |  |  |
| PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS |           |                           |  |  |                   |            |             |  |              | Q8620.01          |  |             |  |  |  |

- 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".

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: ARENAS LANGE EDITH MARGARITA

Identificación: 0901020503

FECHA DE PRESENTACIÓN:

|     |     |     |
|-----|-----|-----|
| AÑO | MES | DÍA |
|     |     |     |

