



REPÚBLICA DEL ECUADOR  
SUPERINTENDENCIA DE  
COMPAÑÍAS

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

AÑO

2011

Nº

SC.NMF.141114.2011.1

A. DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

|                                            |  |                           |  |  |  |         |  |  |  |                             |  |                    |  |                      |  |  |  |     |  |  |  |
|--------------------------------------------|--|---------------------------|--|--|--|---------|--|--|--|-----------------------------|--|--------------------|--|----------------------|--|--|--|-----|--|--|--|
| RAZÓN U DENOMINACIÓN SOCIAL                |  | RUC                       |  |  |  |         |  |  |  |                             |  | EXPEDIENTE         |  |                      |  |  |  |     |  |  |  |
|                                            |  | 1 7 9 2 3 3 3 4 1 5 0 0 1 |  |  |  |         |  |  |  |                             |  | 1 1 4 1 1 1 4      |  |                      |  |  |  |     |  |  |  |
| MEDICAL EQUIPMENT GARCIA SALVADOR CIA LTDA |  |                           |  |  |  |         |  |  |  |                             |  |                    |  |                      |  |  |  |     |  |  |  |
| PROVINCIA:                                 |  | CANTÓN:                   |  |  |  | CIUDAD: |  |  |  | PARROQUIA:                  |  |                    |  |                      |  |  |  |     |  |  |  |
| PICHINCHA                                  |  | QUITO                     |  |  |  | QUITO   |  |  |  | EL BAYÁN                    |  |                    |  |                      |  |  |  |     |  |  |  |
| CALLE:                                     |  |                           |  |  |  |         |  |  |  | NÚMERO:                     |  |                    |  | DISC. OFICINA        |  |  |  |     |  |  |  |
| AV NACIONES UNIDAS                         |  |                           |  |  |  |         |  |  |  | ES-47                       |  |                    |  | BOLQUE D OFICINA 802 |  |  |  |     |  |  |  |
| INTERSECCIÓN:                              |  |                           |  |  |  |         |  |  |  | TELÉFONO 1                  |  |                    |  | TELÉFONO 2           |  |  |  | FAX |  |  |  |
| AV AMAZONAS                                |  |                           |  |  |  |         |  |  |  | 0 2 2 4 3 0 0 7             |  |                    |  | 8                    |  |  |  |     |  |  |  |
| EDIFICIO A.C. COMERCIAL:                   |  |                           |  |  |  |         |  |  |  | CORREO ELECTRÓNICO:         |  |                    |  |                      |  |  |  |     |  |  |  |
| CONJUNTO TORRES INAQUITO                   |  |                           |  |  |  |         |  |  |  | ctf_consultores@hotmail.com |  |                    |  |                      |  |  |  |     |  |  |  |
| ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL:             |  |                           |  |  |  |         |  |  |  |                             |  | COD. ACT. (CITU 4) |  |                      |  |  |  |     |  |  |  |
| Comercialización de Equipos Médicos        |  |                           |  |  |  |         |  |  |  |                             |  | C4049.33           |  |                      |  |  |  |     |  |  |  |

NOTA: 1.- El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones.  
2.- Se deberá imprimir dos ejemplares del presente formulario.

PRETARACION: 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 21 de la Ley de Compañías, normada en "DECRETO QUE ESTABLECE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTOS QUE ESTÁN OBLIGADAS A RENTAR A LA SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, LAS SOCIEDADES SUJETAS A SU CONTROL Y VIGILANCIA".

FECHA DE PRESENTACIÓN:

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

Nombre:

ELMER ARNOLD GARCIA CRUZ

Identificación:

0 9 1 9 5 9 5 6 9 2