

|                                                                                   |                                                                                |            |      |           |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|------------|------|-----------|--|
|  | <b>REPUBLICA DEL ECUADOR</b><br><b>SUPERINTENDENCIA DE</b><br><b>COMPAÑÍAS</b> | <b>AÑO</b> | 2011 | <b>N°</b> |  |
|                                                                                   | <b>FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS</b>                                    |            |      |           |  |

**A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA**

|                                                                                                                                       |                |                |   |   |   |   |   |   |   |                            |   |                   |   |   |                           |   |   |   |   |   |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|---|---|---|---|---|---|---|----------------------------|---|-------------------|---|---|---------------------------|---|---|---|---|---|--|--|
| <b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>                                                                                                    |                | <b>RUC</b>     |   |   |   |   |   |   |   |                            |   | <b>EXPEDIENTE</b> |   |   |                           |   |   |   |   |   |  |  |
| INTERVASCU S.A.                                                                                                                       |                | 1              | 7 | 9 | 2 | 0 | 6 | 8 | 5 | 3                          | 3 | 0                 | 0 | 1 | 1                         | 5 | 7 | 1 | 4 | 9 |  |  |
| <b>PROVINCIA:</b>                                                                                                                     | <b>CANTÓN:</b> | <b>CIUDAD:</b> |   |   |   |   |   |   |   |                            |   | <b>PARROQUIA:</b> |   |   |                           |   |   |   |   |   |  |  |
| PICHINCHA                                                                                                                             | QUITO          | QUITO          |   |   |   |   |   |   |   |                            |   | RUMIPAMBA         |   |   |                           |   |   |   |   |   |  |  |
| <b>CALLE:</b>                                                                                                                         |                |                |   |   |   |   |   |   |   | <b>NUMERO:</b>             |   |                   |   |   | <b>PISO/OFICINA</b>       |   |   |   |   |   |  |  |
| AV. MARIANA DE JESUS                                                                                                                  |                |                |   |   |   |   |   |   |   | 0E-389                     |   |                   |   |   | PB.                       |   |   |   |   |   |  |  |
| <b>INTERSECCIÓN:</b>                                                                                                                  |                |                |   |   |   |   |   |   |   | <b>TELÉFONO 1</b>          |   | 0                 | 2 | 6 | 0                         | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 |  |  |
| ANTONIO DE EULLOA                                                                                                                     |                |                |   |   |   |   |   |   |   | <b>TELÉFONO 2</b>          |   | 0                 | 8 | 7 | 5                         | 9 | 6 | 5 | 4 | 8 |  |  |
| <b>CALLE E</b>                                                                                                                        |                |                |   |   |   |   |   |   |   | <b>FAX</b>                 |   |                   |   |   |                           |   |   |   |   |   |  |  |
| <b>EDIFICIO o C. COMERCIAL:</b>                                                                                                       |                |                |   |   |   |   |   |   |   | <b>CORREO ELECTRÓNICO:</b> |   |                   |   |   |                           |   |   |   |   |   |  |  |
|                                                                                                                                       |                |                |   |   |   |   |   |   |   | afalconi@repfalc.com       |   |                   |   |   |                           |   |   |   |   |   |  |  |
| <b>ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL:</b>                                                                                                 |                |                |   |   |   |   |   |   |   |                            |   |                   |   |   | <b>COD. ACT. (CIUF 4)</b> |   |   |   |   |   |  |  |
| LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS. PODRA IMPORTAR Y COMERCIALIZAR EQUIPOS, INSUMOS, MEDICAMENTOS Y SUMINISTROA A FINES A LA MEDICINA |                |                |   |   |   |   |   |   |   |                            |   |                   |   |   | 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".

**FECHA DE PRESENTACION:**

| AÑO | MES | DÍA |
|-----|-----|-----|
| 12  | 4   | 30  |

**FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL**  
Nombre: *Alexandra Falconi de Fuentes*  
Identificación: 1719234484001

