



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

AÑO

2011

N°

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>		<b>RUC</b>										<b>EXPEDIENTE</b>							
BLUECARD ECUADOR S.A		1 3 9 1 7 2 2 9 0 7 0 0 1										3 4 8 8 6							
<b>PROVINCIA:</b>		<b>CANTÓN:</b>				<b>CIUDAD:</b>				<b>PARROQUIA:</b>									
PICHINCHA		QUITO				QUITO				EL BATAN									
<b>CALLE:</b>								<b>NUMERO:</b>				<b>PISO/OFICINA</b>							
GONZALO SERRANO								37-13				PB							
<b>INTERSECCIÓN:</b>								<b>TELÉFONO 1</b>				<b>TELÉFONO 2</b>				<b>FAX</b>			
								JOSE CORREA				0 2 3 3 3 2 2 5 3				0 2 3 3 3 2 2 6 4			
<b>EDIFICIO o C. COMERCIAL:</b>								<b>CORREO ELECTRÓNICO:</b>											
								Jfponce@bluecard.com.ec											
<b>ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL:</b>										<b>COD. ACT. (CIU 4)</b>									
Prestar servicios de salud y medicina prepagada de conformidad en la Ley que regula el Funcionamiento de las Empresas Privadas de Salud y Medicina Prepagada vigente										K6512.02									

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: Juan Fernando Ponce  
 Identificación: 170549209

