



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

AÑO

2009

N°

SC.NEC.86983.2009.1

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC										EXPEDIENTE				
		1 7 9 1 4 0 9 0 8 6 0 0 1										8 6 9 8 3				
CONSORCIO MEDICO PARA LA SALUD INTEGRAL COMPARSAD CIA. LTDA.																
PROVINCIA:	CANTÓN:	CIUDAD:					PARROQUIA:									
PICHINCHA	QUITO	QUITO														
CALLE:					NUMERO:					PISO/OFCINA						
REPUBLICA					N33-55											
INTERSECCIÓN:					TELÉFONO 1	0	9	9	8	3	0	0	0	0		
BURGEOIS					TELÉFONO 2											
					FAX											
EDIFICIO o C. COMERCIAL:					CORREO ELECTRÓNICO:											
<i>Fernando Ponce</i>					comparsad@gmail.com											
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL:										COD. ACT. (CIU 4)						
SALUD										Q8620.1						

- 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

*Fernando Ponce*

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: Dr. Fernando Ponce

Identificación: 1 7 0 4 4 3 9 8 6 6

