



SUPERINTENDENCIA
DE COMPAÑÍAS

INFORMACIÓN DEL AÑO

2 0 0 9

FORMULARIO No.

SC.NEC.92630.2009.1

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC												EXPEDIENTE				
		1 7 9 1 8 2 6 8 3 3 0 0 1												9 2 6 3 0				
CORPROMEDIC S.A.																		
PROVINCIA:	CANTÓN:				CIUDAD:				PARROQUIA:				BARRIO:					
COTOPAXI	LATACUNGA				LATACUNGA				LA MATRIZ				EL SALTO					
CALLE:									NUMERO:				PISO/OFICINA:					
JUAN ABEL ECHEVERRIA									302				PB					
INTERSECCIÓN:									TELÉFONO 1:		0 3 2 8 1 1		9 0 9					
ANTONIO CLAVIJO									TELÉFONO 2:		0 3 2 8 1 1		9 7 2					
EDIFICIO O CENTRO COMERCIAL:									CELULAR:									
REFERENCIA:									CORREO ELECTRÓNICO:									
JUNTO A IGLESIA EL SALTO									corpromedic@hotmail.es									

NOTA: 1.- El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones.

2.- Se deberá imprimir tres 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 el "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 presentación física

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

JOSE OLMEDO PROAÑO MORENO

Nombre:

No. de

Documento de
Identificación

: 0 5 0 0 7 9 1 9 9 1

