

**SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS**

**AÑO 2009 No. 70 0065810**

FORMULARIO SC

**FORMULARIO ÚNICO DE ACTUALIZACIÓN**

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

01 RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL **TRAVERSO MEDICAL CENTER CIA LTDA** 02 RUC **1391757662001** 03 EXPEDIENTE **96420**

04 PROVINCIA **MADABÍ** 05 CANTÓN **MADABÍ** 06 CIUDAD **MADABÍ** 07 PARROQUIA **TRAVERSO**

08 CALLE **AVENIDA 4 DE NOVIEMBRE S/N** 09 NÚMERO **S/N** 10 TELÉFONO: **052923082** 11 FAX:

12 EDIFICIO C. COMERCIAL 13 PISO, DEPTO, OFICINA

14 ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL **ACTIVIDADES REALIZADAS EN CENTROS MEDICOS** 15 COD. ACTIV. 16 EMAIL:

17 REPRESENTANTE LEGAL **TRAVERSO LOOR VICTOR OLMEDO** 18 CÉDULA **1301769426** 19 CARGO **GERENTE**

PERSONAL OCUPADO  
 20 DIRECCIÓN / ADMINISTRACIÓN / PRODUCCIÓN / OTROS - 21 AUDITOR EXTERNO R.N.A.E.

**B.- NÓMINA DE SOCIOS O ACCIONISTAS 2/.**

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS	NACIONALIDAD	CÉDULA, RUC, O PASAPORTE	CÓD. INV 1/.	ACCIONES O APORTACIONES VALOR TOTAL
TRAVERSO LOOR VICTOR OLMEDO	ECUATORIANO	1301769426		280,00
TRAVERSO LOOR VICTOR HUGO	ECUATORIANO	1301357388		60,00
TRAVERSO LOOR VICTOR MARCELO	ECUATORIANO	1301495501		60,00



1/: Codificación de la Inversión Extranjera

1: Inversión Extranjera Directa 2: Inversión Subregional 3: Inversión Neutra 4: Inversión de extranjeros calificada como Nacional

TOTAL **400,00.** ||

2/: Si tiene más accionistas favor anexar las hojas necesarias bajo este formato

NOTA: EL PRESENTE FORMULARIO NO SE ACEPTARÁ CON ENMENDADURAS O TACHONES

AÑO MES DÍA  
 FECHA DE PRESENTACIÓN **2010**

ORIGINAL: SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS

IMPRESIÓN INSTITUTO GEOGRÁFICO MILITAR TELF.: 3975100 RUC. No. 1768007200001 RESOLUCIÓN No. NAC-DGER2006-798 AL 01-12-06

*[Handwritten Signature]*  
 FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL