

N° 50 0083953

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

01	RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL										02	RUC		1	7	9	1	8	9	3	5	4	0	0	1	03	EXPEDIENTE		1	5	0	4	3	2				
MEDICAL CARE CIA. LTDA																																						
04	PROVINCIA										CANTÓN										CIUDAD										PARROQUIA							
PICHINCHA										QUITO										QUITO										BENALCAZAR								
06	CALLE															NÚMERO					TELÉFONO:					2	2	4	3	2	9	5						
VOZ ANDES Y AMERICA															376										FAX:					2	2	6	5	3	7	5		
11	INTERSECCIÓN															EDIFICIO C. COMERCIAL					PISO, DEPTO., OFICINA																	
AMERICA															AGUILAR					3RO. - 301B																		
14	ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL															CÓD. ACTIV.					EMAIL																	
REPRESENTACION, COMPRA - VENTA															8 3 2 9 9																							
17	REPRESENTANTE LEGAL															CÉDULA					CARGO																	
MARCELO JOSE CHIRIBOGA DASSUM															1 7 0 4 9 0 2 0 5 3					GERENTE GENERAL																		
20	PERSONAL OCUPADO															AUDITOR EXTERNO					R.N.A.E.																	
DIRECCIÓN					1					ADMINISTRACIÓN					1					PRODUCCIÓN					OTROS					6					21			

B.- NÓMINA DE SOCIOS O ACCIONISTAS 2/.

[illegible]

1/: Codificación de la Inversión Extranjera 1: Inversión Extranjera Directa 2: Inversión Subregional 3: Inversión Neutra 4: Inversión de extranjeros calificada como Nacional
2/: Si tiene más accionistas favor anexar las hojas necesarias bajo este formato

TOTAL	400
--------------	------------

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

FECHA DE PRESENTACIÓN

AÑO				MES		DÍA	

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL