



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

AÑO

2011

N°

47362

## A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC										EXPEDIENTE									
MEDICAL CUBACENTER S.A.		1 7 9 1 9 7 5 7 9 0 0 0 1										0 0 1 5 3 1 0 4									
PROVINCIA:	CANTÓN:	CIUDAD:				PARROQUIA:															
TSACHILA	SANTO DOMINGO	SANTO DOMINGO				RIO TOACHI															
CALLE:					NUMERO:					PISO/OFCINA											
VIA QUININDE KM. 2 1/2					S/N																
INTERSECCIÓN:					TELÉFONO 1	0	2	3	7	9	0	3	2	7							
					TELÉFONO 2	0	2	3	7	9	0	3	8	5							
					FAX	0	2	3	7	9	0	5	0	9							
EDIFICIO o C. COMERCIAL:					CORREO ELECTRÓNICO:																
					janeth vegach@hotmail.com																
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL:										COD. ACT. (CIU 4)											
ACTIVIDADES DE CONSULTA Y TRATAMIENTO POR MEDICOS DE MEDICINA GENER										Q.861002											

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
2012	5	16

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CELINA MARIA RISCO PALMA  
 Identificación: 1200984936

