

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**
**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
UMS ECUADOR S.A. SISTEMAS DE UNIDADES MEDICAS		1791996410001	153887	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
UMS ECUADOR		PICHINCHA	QUITO	CUMBAYÁ
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		CUMBAYA	PADRE CARLOS	132
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO		
AV. PAMPITE				
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE		
URB. JARDINES DEL ESTE 1				
NÚMERO DE OFICINA		KM		
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO		
UNA CUADRA UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO				
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	6002002	
		TELEFONO 2	6002002	
CORREO ELECTRÓNICO 1		CELULAR	0999667446	
cadiz.victor@gmail.com		FAX	6002002	
CORREO ELECTRÓNICO 2				
richi1712@hotmail.com				
SITIO WEB				

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

**INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO**

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		CÁDIZ CÉSPEDES VICTOR ARTURO ALEJANDRO	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN 1721420394
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD CHILE
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE GENERAL	PROVINCIA PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		12/07/10 12:00 AM	CANTON QUITO
			PARROQUIA CUMBAYÁ
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE		AV PAMPITE	NÚMERO 131
INTERSECCIÓN/MANZANA		PADRE CARLOS	CONJUNTO
BLOQUE			EDIFICIO/C.C.
NÚMERO DE OFICINA			KM
CAMINO			REFERENCIA UBICACIÓN UNA CUADRA DE LA UNIVERSIDAD SAN
CORREO ELECTRÓNICO		cadiz.victor@gmail.com	TELEFONO 2896071
			CELULAR 0999667446

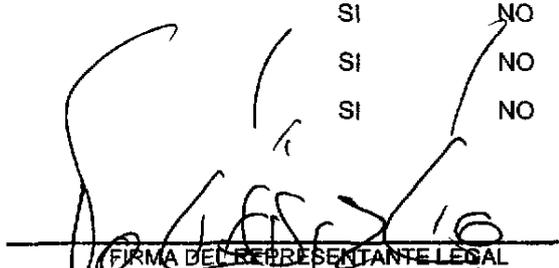


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

  
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CÁDIZ CÉSPEDES VICTOR ARTURO ALEJANDRO  
Identificación: 1721420394



FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 16/11/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.