



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

AÑO

2010

N°

SC,NEC,154881,2010,1

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC										EXPEDIENTE				
		1 7 9 2 0 1 7 4 8 3 0 0 1										1 5 4 8 8 1				
DIAGNOSTICO SIMPLIFICADO DE PROBLEMAS EN EQUIPAMIENTO MEDICO DISPROMEDIC CIA. LTDA																
PROVINCIA: PICHINCHA	CANTÓN: QUITO		CIUDAD: QUITO				PARROQUIA: VILLA FLORA									
CALLE: FRANCISCO LONDOÑO						NUMERO: OE1-10			PISO/OFCINA PB							
INTERSECCIÓN: ALONSO DE MENDOZA						TELÉFONO 1		0 2 2 6 4 1 8 0 2								
						TELÉFONO 2										
						FAX		0 2 2 6 5 4 5 4 5								
EDIFICIO o C. COMERCIAL:						CORREO ELECTRÓNICO: dispromedic@grupoed.com										
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO, REPARACION, PROVISION E INSTALACION DE TODA CLASE DE EQUIPOS E INSTRUMENTOS MEDICOS										COD. ACT. (CIU 4) C3313,02						

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
20 11	0 4	2 0

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: GUAMANI LUGMAÑA PAULINA DEL ROCIO

Identificación: 1 7 1 3 0 3 8 3 9 4

