

**EXTRACTO****CONSTITUCION DE LA COMPAÑÍA MICRO-DERMIS ECUADOR S.A. MICRODESA.**

La compañía **MICRO-DERMIS ECUADOR S.A. MICRODESA** se constituyó por escritura pública otorgada ante el Notario **Quinto** del **Distrito Metropolitano de Quito**, el **02/12/2013**, aprobada por la Superintendencia de Compañías, mediante Resolución SC.DIC.P.13.

1.- DOMICILIO: Cantón MANTA, provincia de MANABI.

2.- CAPITAL: Suscrito US\$ 1.000,00 Número de Acciones 1.000 Valor US\$ 1,00

3.- OBJETO: El objeto de la compañía es: A) LA COMPRA VENTA, ELABORACIÓN E INDUSTRIALIZACIÓN, IMPORTACIÓN Y EXPORTACIÓN, CORRETAJE, INTERMEDIACIÓN, DISTRIBUCIÓN, COMERCIALIZACIÓN AL POR MAYOR Y AL DETALLE, EMBALAJE DE TODO TIPO DE INSUMOS MÉDICOS Y MEDICAMENTOS GENÉRICOS Y NO GENÉRICOS,....

Portoviejo, 24 DIC 2013

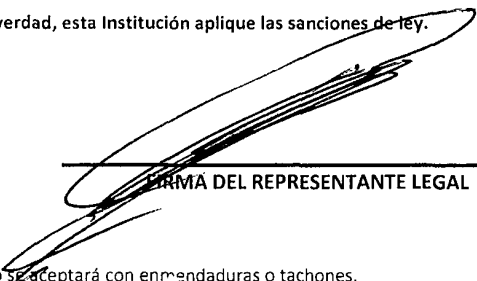
Ab. Jacinto Cabrera Cedeño
INTENDENTE DE COMPAÑÍAS DE PORTOVIEJO

NOTA: Este extracto deberá publicarse en un periódico de mayor circulación en el domicilio principal de la compañía.



SUPERINTENDENCIA
DE COMPAÑÍAS

FORMULARIO PARA REGISTRO DE DIRECCIÓN DOMICILIARIA

RAZON O DENOMINACIÓN SOCIAL:			
EXPEDIENTE:	RUC:	NACIONALIDAD: ECUATORIANA	
NOMBRE COMERCIAL:		MICRO-DERMIS ECUADOR S.A. MICRODESA	
DOMICILIO LEGAL			
PROVINCIA: MANABI	CANTÓN: MANTA	CIUDAD: MANTA	
DOMICILIO POSTAL			
PROVINCIA: MANABI	CANTÓN: MANTA	CIUDAD: MANTA	
PARROQUIA: MANTA	BARRIO: STA. MONICA	CIUDADELA: MEDIDA # 28	
CALLE: CALLE N° 15	NÚMERO: 2217	INTERSECCIÓN/MANZANA: —	
CONJUNTO: —	BLOQUE: —	KM.: —	
CAMINO: —	EDIFICIO/CENTRO COMERCIAL: —	OFICINA No.: CASA 2217	
CASILLERO POSTAL:	TELÉFONO 1: 2611520	TELÉFONO 2: 2611723	
SITIO WEB:	CORREO ELECTRÓNICO 1: rajafe@gmail.com	CORREO ELECTRÓNICO 2: axpeco@andinanet.net	
CELULAR: 0994060414	FAX: 2611723		
REFERENCIA UBICACIÓN: JUNO Gasolnerz Acosta.			
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: CARLOS RAFAEL JACQUE PLONES			
NÚMERO DE CÉDULA DE CIUDADANÍA: 1311097099			
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.  FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL Nota: el presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones.			

VA-01.2.1.4-F1