



EXTRACTO

CONSTITUCION DE LA COMPAÑÍA UNIDAD DE DIAGNOSTICOS E IMAGENES LOOR S.A. UNIMAGENLOOR.

La compañía **UNIDAD DE DIAGNOSTICOS E IMAGENES LOOR S.A. UNIMAGENLOOR** se constituyó por escritura pública otorgada ante el Notario **Tercero** del **Cantón PORTOVIEJO**, el **03/04/2014**, fue aprobada por la Superintendencia de Compañías, mediante Resolución SC-IRP-14- **204**

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

2.- CAPITAL: Suscrito US\$ 800,00 Número de Acciones 800 Valor US\$ 1,00

3.- OBJETO: El objeto de la compañía es: LA EXPLOTACIÓN, PRESTACIÓN Y SERVICIO DE DIAGNÓSTICOS E IMÁGENES DE ALTA CALIDAD EN LOS CAMPOS MÉDICOS COMO RAYOS X, MAMOGRAFÍAS,...

Portoviejo, 16 ABR 2014

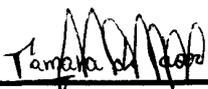
Dr. Vicente Cárdenas Macías
INTENDENTE DE COMPAÑÍAS DE PORTOVIEJO SUBROGANTE

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:		UNIDAD DE DIAGNOSTICOS E IMAGENES LOOP S.A. UDIMAGENLOOP	
EXPEDIENTE:		RUC:	NACIONALIDAD: ECUATORIANA
NOMBRE COMERCIAL:		U. DIMAGENLOOP	
DOMICILIO LEGAL			
PROVINCIA:	CANTÓN:	CIUDAD:	
HANABI	PORTOVIÑO	PORTOVIÑO	
DOMICILIO POSTAL			
PROVINCIA:	CANTÓN:	CIUDAD:	
HANABI	PORTOVIÑO	PORTOVIÑO	
PARROQUIA:	BARRIO:	CIUDADELA:	
CALLE:	NÚMERO:	INTERSECCIÓN/MANZANA:	
AV. REALES TAMAYUDOS			
CONJUNTO:	BLOQUE:	KM.:	
CAMINO:	EDIFICIO/CENTRO COMERCIAL:	OFICINA No.:	
CASILLERO POSTAL:	TELÉFONO 1:	TELÉFONO 2:	
SITIO WEB:	CORREO ELECTRÓNICO 1:	CORREO ELECTRÓNICO 2:	
	tamara.plua@hotmail.com	agust.nloae@hotmail.com	
CELULAR:	FAX:		
0989744886			
REFERENCIA UBICACIÓN:			
A 60 METROS DE PLAZA VICTORIA			
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL:			
ZOILA TAMARA PLUA MONTERO			
NÚMERO DE CÉDULA DE CIUDADANÍA:			
130823997-7			
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			