



# REGISTRO UNICO DE CONTRIBUYENTES SOCIEDADES



**NUMERO RUC:** 1792802318001  
**RAZON SOCIAL:** PRODUCTOS MÉDICOS Y FARMACÉUTICOS DAVIMEDGROUP S.A.  
**NOMBRE COMERCIAL:** DAVIMED  
**CLASE CONTRIBUYENTE:** OTROS  
**REPRESENTANTE LEGAL:** CHACHALO CHACHALO DORIS CATALINA  
**CONTADOR:** PAEZ SANTAMARIA MONICA SUSANA

**FEC. INICIO ACTIVIDADES:** 12/10/2017 **FEC. CONSTITUCION:** 12/10/2017  
**FEC. INSCRIPCION:** 17/10/2017 **FECHA DE ACTUALIZACION:** 29/11/2018

### ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL:

VENTA AL POR MAYOR DE INSTRUMENTOS, MATERIALES MEDICOS Y QUIRURGICOS.

### DOMICILIO TRIBUTARIO:

Provincia: PICHINCHA Cantón: QUITO Parroquia: QUITO DISTRITO METROPOLITANO Ciudadela: S/N Barro S/N Calle  
 JOSE MARIA BARRERO Número: OE2-174 Intersección: GARCIA MOREANO Manzana: S/N Conjunto: S/N Bloque: S/N  
 Edificio: S/N Piso: 0 Oficina: PB Carretera: S/N Kilómetro: S/N Camino: S/N Referencia ubicación: TRAS EL COLEGIO  
 AERONAUTICO Email: davimed\_dm@hotmail.com Telefono Trabajo: 022406098 Celular: 0996013635

### DOMICILIO ESPECIAL:

### OBLIGACIONES TRIBUTARIAS:

- \* ANEXO ACCIONISTAS, PARTICIPE, SOCIOS, MIEMBROS DEL DIRECTORIO Y ADMINISTRADORES.
- \* ANEXO DE DIVIDENDOS, UTILIDADES O BENEFICIOS - ADI
- \* ANEXO RELACION DEPENDENCIA
- \* ANEXO TRANSACCIONAL SIMPLIFICADO
- \* DECLARACION DE IMPUESTO A LA RENTA SOCIEDADES
- \* DECLARACION DE RETENCIONES EN LA FUENTE
- \* DECLARACION MENSUAL DE IVA

Señ derechos de los contribuyentes: Derechos de trato y confidencialidad, Derechos de asistencia o colaboración, Derechos económicos, Derechos de información, Derechos procedimentales, para mayor información consulte en [www.sri.gob.ec](http://www.sri.gob.ec)  
 Las personas naturales con capital, ingresos anuales o costos y gastos anuales sean superiores a los límites establecidos en el Reglamento para la Aplicación de la Ley de Régimen Tributario Interno están obligados a tener contabilidad, convirtiéndose en Agentes de retención, no podrán acogerse al Régimen Simplificado (RIS) y sus declaraciones de IVA deberán ser presentadas de manera mensual.  
 Recuerde que sus declaraciones de IVA podrán presentarse de manera mensual siempre y cuando no se presente ningún otro tipo de obligación tributaria, tener o prestar servicios únicamente con tarifa 0% de IVA y/o sus ventas con tarifa diferente de 0% serán sujetos de retención del 100% del IVA.

**# DE ESTABLECIMIENTOS REGISTRADOS:** del 001 al 001 **ABIERTOS:** 1  
**JURISDICCION:** ZONA 9: PICHINCHA **CERRADOS:** 0

FIRMA DEL CONTRIBUYENTE

SERVICIO DE RENTAS INTERNAS

Declaro que los datos contenidos en este documento son exactos y verdaderos, por lo que asumo la responsabilidad legal que de esta se derivan (Art. 37 Código Tributario, Art. 3 Ley del RUC y Art. 9 Reglamento para la Aplicación de la Ley del RUC).

Usuario: AECR061217 Lugar de emisión: QUITO AV. GALO PLAZA Fecha y hora: 29/11/2018 12:21:50



# REGISTRO UNICO DE CONTRIBUYENTES SOCIEDADES



NUMERO RUC: 1792802318001

RAZON SOCIAL: PRODUCTOS MÉDICOS Y FARMACÉUTICOS DAVIMEDGROUP S.A.

## ESTABLECIMIENTOS REGISTRADOS:

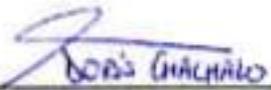
No. ESTABLECIMIENTO:	001	ESTADO	ABIERTO	MATRIZ	FEC. INICIO ACT.	12/10/2017
NOMBRE COMERCIAL:	DAVIMEDGROUP				FEC. CIERRE:	
					FEC. REINICIO:	

## ACTIVIDADES ECONOMICAS:

VENTA AL POR MAYOR DE INSTRUMENTOS, MATERIALES MÉDICOS Y QUIRÚRGICOS, DENTALES Y ARTÍCULOS ORTOPÉDICOS.  
VENTA AL POR MAYOR DE PRODUCTOS DE PERFUMERÍA, COSMÉTICOS (PRODUCTOS DE BELLEZA) ARTÍCULOS DE USO PERSONAL (JABONES).  
VENTA AL POR MAYOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, INCLUSO VETERINARIOS.  
VENTA AL POR MAYOR DE PRODUCTOS MEDICINALES (NATURISTAS).  
VENTA AL POR MAYOR DE EQUIPO MÉDICO Y EQUIPO DE LABORATORIO.  
VENTA AL POR MAYOR DE DIVERSOS PRODUCTOS SIN ESPECIALIZACIÓN.

## DIRECCIÓN ESTABLECIMIENTO:

Provincia: PICHINCHA Cantón: QUITO Parroquia: QUITO DISTRITO METROPOLITANO Ciudadela: S/N Barro; S/N Calle; JOSE MARIA BARRERO Número: 0E2-174 Intersección: GARCIA MOREANO Referencia: TRAS EL COLEGIO AERONAUTICO Manzana: S/N Conjunto: S/N Bloque: S/N Edificio: S/N Piso: 0 Oficina: PB Carretera: S/N Kilómetro: S/N Camino: S/N Email: davimed\_dn@hotmail.com Telefono Trabajo: 022406098 Celular: 0996013656

  
FIRMA DEL CONTRIBUYENTE

  
SERVICIO DE RENTAS INTERNAS

Declaro que los datos contenidos en este documento son exactos y verdaderos, por lo que asumo la responsabilidad legal que de mí se deriva (Art. 97 Código Tributario, Art. 9 Ley del RUC y Art. 9 Reglamento para la Aplicación de la Ley del RUC)

Usuario: AECH281217 Lugar de emisión: QUITO/AV. GALD PLAZA Fecha y hora: 29/11/2018 12:21:50