



**SUPERINTENDENCIA
DE COMPAÑÍAS**

INFORMACIÓN DEL AÑO

2 0 0 8

FORMULARIO No.

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC										EXPEDIENTE				
		0 7 9 1 7 2 3 8 6 8 0 0 1										3 9 8 9 2				
MEDICALSUR C. LTDA.																
PROVINCIA:	CANTÓN:	CIUDAD:		PARROQUIA:		BARRIO:										
EL ORO	MACHALA	MACHALA		MACHALA												
CALLE:				NUMERO:				PISO/OFCINA:								
CIRCUNVALACION NORTE				S/N				4								
INTERSECCIÓN:				TELÉFONO 1:		TELÉFONO 2:										
				0 7 2		9 8 4 7 7 9										
EDIFICIO O CENTRO COMERCIAL:				CELULAR:												
TORRE MEDICA				0 8 4 2 3 0 0 9 9												
REFERENCIA:				CORREO ELECTRÓNICO:												
FRENTE AL CENTRO COMERCIAL UNIORO				totalcounts@hotmail.com												

NOTA: 1.- El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones.

2.- Se deberá imprimir tres 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 el "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 presentación física


 FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
 Nombre: LARRIVA CORONEL ANTONIO
 No. de Documento de Identificación : 0 1 0 8 1 3 9 8



**SUPERINTENDENCIA
DE COMPAÑÍAS**

30 AGO 2012

Sa. B. J. R. V. C.

Rev. abril/2012