



SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS

INFORMACIÓN DEL AÑO

2 0 1 0

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: EL ORO	CANTÓN: MACHALA	CIUDAD: MACHALA			PARROQUIA: MACHALA			BARRIO:								
CALLE: CIRCUNVALACION NORTE				NUMERO: S/N			PISO/OFICINA: 4									
INTERSECCIÓN:				TELÉFONO 1:		TELÉFONO 2:		0 7 2 9 8 4 7 7 9								
EDIFICIO O CENTRO COMERCIAL: TORRE MEDICA				CELULAR:		0 8 4 2 3 0 0 9 9										
REFERENCIA: FRENTE AL CENTRO COMERCIAL UNIORO				CORREO ELECTRÓNICO: 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: CARRIVA CORONEL JOSE ANTONIO

No. de Documento de Identificación : 0 1 0 0 9 8 1 3 9 8



30 AGO 2012

Sa. -bu ju-ve