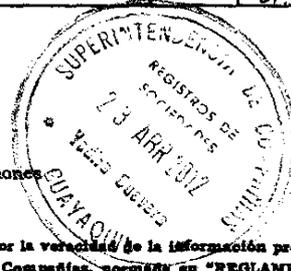


	REPUBLICA DEL ECUADOR SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS	AÑO <u>2011</u>	N° <u>63058.2011.1</u>
	FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS		

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
<u>PUNTO MEDIC. S.A.</u>		<u>0992687932001</u>	<u>63058--</u>
PROVINCIA: <u>GUAYAS</u>	CANTÓN: <u>GUAYAOUIL</u>	CIUDAD: <u>DAULE</u>	PARROQUIA: <u>DAULE</u>
CALLE: <u>9 de OCTUBRE</u>		NUMERO: <u>04</u>	PISO/OFICINA <u>D.515A</u>
INTERSECCIÓN: <u>C. ROYONAHUI</u>		TELÉFONO 1	<u>042733058</u>
		TELÉFONO 2	
		FAX	
EDIFICIO o C. COMERCIAL: <u>-</u>		CORREO ELECTRÓNICO: <u>carl_briónes@hotmail.com</u>	
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: <u>SERVICIOS DE SALUD</u>		COD. ACT. (CIU 4) <u>B.8690.11</u>	



NOTA: 1.- El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones.
2.- Se debe imprimir dos 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 "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 PRESENTACION:

AÑO	MES	DÍA
<u>2012</u>	<u>04</u>	<u>20</u>

Carl I Briónes A
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
Nombre: CARL BRIÓNES ALCARAZ
Identificación: 09.15862809