



# REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTES SOCIEDADES



**NÚMERO RUC:** 1791437292001  
**RAZÓN SOCIAL:** SOCIEDAD DE HEMODIALISIS SOCIHEMOD CIA. LTDA.

**NOMBRE COMERCIAL:** SOCIHEMOD CIA. LTDA.  
**REPRESENTANTE LEGAL:** ESPIN CUNHA ALEJANDRO JOSE  
**CONTADOR:** FONSECA SILVA MARIO VINICIO  
**CLASE CONTRIBUYENTE:** ESPECIAL  
**CALIFICACIÓN ARTESANAL:** S/N  
**OBLIGADO LLEVAR CONTABILIDAD:** SI  
**NÚMERO:** S/N

**FEC. NACIMIENTO:** **FEC. INICIO ACTIVIDADES:** 27/07/1999  
**FEC. INSCRIPCIÓN:** 27/07/1999 **FEC. ACTUALIZACIÓN:** 05/12/2018  
**FEC. SUSPENSIÓN DEFINITIVA:** **FEC. REINICIO ACTIVIDADES:**

## ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL

SERVICIOS NEFROLOGICOS ESPECIALIZADOS EN HEMODIALISIS.

## DOMICILIO TRIBUTARIO

Provincia: PICHINCHA Canton: QUITO Parroquia: LA CONCEPCIÓN Barrio: EL INCA Calle: AV. EL INCA Numero: E2-25 Interseccion: AV. AMAZONAS Piso: 0  
Referencia ubicacion: FRENTE A RECORDMOTOR Email: respin@gen.com.ec Telefono Trabajo: 022240923 Telefono Trabajo: 022433177 Telefono Trabajo: 022453152  
Fax: 022240923 Celular: 0997707933

## OBLIGACIONES TRIBUTARIAS

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

*Son 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 cuyo 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 llevar contabilidad, convirtiéndose en agentes de retención, no podrán acogerse al Régimen Simplificado (RISE) y sus declaraciones de IVA deberán ser presentadas de manera mensual.*

*Recuerde que sus declaraciones de IVA podrán presentarse de manera semestral siempre y cuando no se encuentre obligado a llevar contabilidad, transfiera bienes o preste servicios únicamente con tarifa 0% de IVA y/o sus ventas con tarifa diferente de 0% sean objeto de retención del 100% de IVA.*

## # DE ESTABLECIMIENTOS REGISTRADOS

# DE ESTABLECIMIENTOS REGISTRADOS	4	ABIERTOS	3
JURISDICCIÓN	\ ZONA 9\ PICHINCHA	CERRADOS	1



Código: RIMRUC2019001145388

Fecha: 06/05/2019 16:40:49 PM



# REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTES SOCIEDADES



**NÚMERO RUC:**  
**RAZÓN SOCIAL:**

1791437292001  
SOCIEDAD DE HEMODIALISIS SOCIHEMOD CIA. LTDA.

## ESTABLECIMIENTOS REGISTRADOS

**No. ESTABLECIMIENTO:** 001 **Estado:** ABIERTO - MATRIZ **FEC. INICIO ACT.:** 27/07/1999  
**NOMBRE COMERCIAL:** SOCIHEMOD CIA. LTDA. **FEC. CIERRE:** **FEC. REINICIO:**  
**ACTIVIDAD ECONÓMICA:**  
SERVICIOS NEFROLOGICOS ESPECIALIZADOS EN HEMODIALISIS.  
**DIRECCIÓN ESTABLECIMIENTO:**  
Provincia: PICHINCHA Canton: QUITO Parroquia: LA CONCEPCIÓN Barrio: EL INCA Calle: AV. EL INCA Numero: E2-25 Interseccion: AV. AMAZONAS Referencia: FRENTE A RECORDMOTOR Piso: 0 Email: respin@gen.com.ec Telefono Trabajo: 022240923 Telefono Trabajo: 022433177 Telefono Trabajo: 022453152 Fax: 022240923 Celular: 0997707933

**No. ESTABLECIMIENTO:** 003 **Estado:** ABIERTO - LOCAL COMERCIAL **FEC. INICIO ACT.:** 27/01/2010  
**NOMBRE COMERCIAL:** SOCIHEMOD CIA. LTDA. **FEC. CIERRE:** **FEC. REINICIO:**  
**ACTIVIDAD ECONÓMICA:**  
SERVICIOS NEFROLOGICOS ESPECIALIZADOS EN HEMODIALISIS.  
**DIRECCIÓN ESTABLECIMIENTO:**  
Provincia: SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS Canton: SANTO DOMINGO Parroquia: BOMBOLI Calle: AV. CHONE Numero: S/N Interseccion: PUERTO ILA Referencia: JUNTO AL COLEGIO LA PROVIDENCIA Oficina: PB Celular: 0997486991 Email: respin@clinicacontigo.com

**No. ESTABLECIMIENTO:** 004 **Estado:** ABIERTO - LOCAL COMERCIAL **FEC. INICIO ACT.:** 18/10/2017  
**NOMBRE COMERCIAL:** SOCIHEMOD CIA. LTDA. **FEC. CIERRE:** **FEC. REINICIO:**  
**ACTIVIDAD ECONÓMICA:**  
SERVICIOS NEFROLOGICOS ESPECIALIZADOS EN HEMODIALISIS.  
**DIRECCIÓN ESTABLECIMIENTO:**  
Provincia: MANABI Canton: EL CARMEN Parroquia: EL CARMEN Ciudadela: SECTOR UNION POPULAR Barrio: 12 DE NOVIEMBRE Calle: PERIMETRAL Numero: S/N Interseccion: ALEGRIA VERA MENDOZA Referencia: A MEDIA CUADRA DE LA ESCUELA CARLOS VELEZ VERDUGA Celular: 0981945878

**No. ESTABLECIMIENTO:** 002 **Estado:** CERRADO - LOCAL COMERCIAL **FEC. INICIO ACT.:** 01/05/2008  
**NOMBRE COMERCIAL:** SOCIHEMOD CIA. LTDA. **FEC. CIERRE:** 15/02/2014 **FEC. REINICIO:**  
**ACTIVIDAD ECONÓMICA:**  
SERVICIOS NEFROLOGICOS ESPECIALIZADOS EN HEMODIALISIS.  
**DIRECCIÓN ESTABLECIMIENTO:**  
Provincia: SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS Canton: SANTO DOMINGO Parroquia: BOMBOLI Calle: AV. CHONE Numero: 9 Interseccion: AV. RIO CHILA Referencia: FRENTE AL PUENTE DE LA 17 Oficina: PB Telefono Trabajo: 023711847 Fax: 023704845 Celular: 0997486991 Telefono Trabajo: 023704845 Email: respin@clinicacontigo.com



Código: RIMRUC2019001145388  
Fecha: 06/05/2019 16:40:49 PM