



**REPUBLICA DEL ECUADOR**  
**SUPERINTENDENCIA DE**  
**COMPAÑÍAS**  
 FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE  
 DATOS

AÑO

2009

Nº

SC.NEC.97159.2009.1

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC										EXPEDIENTE				
		0 7 9 1 7 2 8 6 7 3 0 0 1										9 7 1 5 9				
U M D UNIDAD MEDICA DOMICILIARIA																
PROVINCIA:		CANTÓN:			CIUDAD:					PARROQUIA:						
EL ORO		MACHALA			MACHALA					LA PROVIDENCIA						
CALLE:							NUMERO:				PISO/OFCINA					
10 DE AGOSTO																
INTERSECCIÓN:							TELÉFONO 1		TELÉFONO 2		FAX		CORREO ELECTRÓNICO:			
9NA. NORTE							0 7 2 9 8 2 4 6 0				0 7 2 9 8 2 4 6 0					
EDIFICIO o C. COMERCIAL:							CORREO ELECTRÓNICO:									
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL:							COD. ACT. (CHU 4)									
Brindar atención medica, primaria, directa y domiciliaria, en los que se requiere a un medico.							Q8620.01									



NOTA: 1.- El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones  
 2.- Se deberá 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
20 11	0 4	0 6

*[Firma manuscrita]*

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: Shirley Galibía Sanchez Apolo

Identificación: 0 7 0 2 6 3 9 4 6 9