



REPUBLICA DEL ECUADOR
SUPERINTENDENCIA DE
COMPAÑÍAS
 FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE
 DATOS

AÑO 2010

Nº SC.NEC.97159.2010.1

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	0 7 2 9 8 2 4 6 0	
9NA. NORTE			TELÉFONO 2		
			FAX	0 7 2 9 8 2 4 6 0	
EDIFICIO o C. COMERCIAL:			CORREO ELECTRÓNICO:		
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL:				COD. ACT. (CIU 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
2011	12	28

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: Shirley Galibia Sanchez Apolo
 Identificación: 0 7 0 2 6 3 9 4 6 9

