



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

AÑO 2011

N° SIC.NIFF.137018.2011.1

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC										EXPEDIENTE				
		1 3 9 1 7 8 1 9 5 4 0 0 1										1 3 7 0 1 8				
HOSPITAL CLINICO Y QUIRURGICO MANABITA CIA. LTDA. MANAHOSPITAL																
PROVINCIA:	CANTÓN:		CIUDAD:					PARROQUIA:								
MANABI	PORTOVIEJO		PORTOVIEJO					12 DE MARZO								
CALLE:						NUMERO:			PISO/OFCINA							
AV PAULO EMILIO MACIAS						SN			1ER PISO							
INTERSECCIÓN:						TELÉFONO 1	0	5	2	6	3	3	2	6	5	
						TELÉFONO 2										
						FAX	0	5	2	6	3	7	6	7	2	
EDIFICIO o C. COMERCIAL:						CORREO ELECTRÓNICO:										
CLINICA SAN ANTONIO						carlosroblesj@hotmail.com										
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL:										COD. ACT. (CIU 4)						
REALIZAR ACTOS Y GESTIONES ORIENTADOS A BRINDAR SERVICIOS DE SALUD										Q8610.02						



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

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CARLOS ARTURO ROBLES JARA

Identificación: 1 3 0 1 6 5 6 9 0 4