

	REPUBLICA DEL ECUADOR SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS	AÑO	2010	Nº	

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

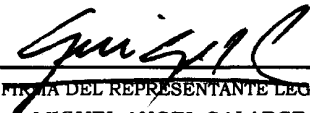
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC										EXPEDIENTE					
HOSPICLEAN CIA.LTDA.		1 7 9 2 0 0 3 7 3 3 0 0 1										1 5 4 2 6 8					
PROVINCIA:	CANTÓN:	CIUDAD:										PARROQUIA:					
PICHINCHA	QUITO	QUITO										CUMBAYA					
CALLE:										NUMERO:				PISO/OFICINA			
SIENA										S/N				1 - OF.211			
INTERSECCIÓN:										TELÉFONO 1		0 2 6 0 1 2 9 5 9		TELÉFONO 2			
										FAX							
EDIFICIO o C. COMERCIAL:										CORREO ELECTRÓNICO:							
EDIFICIO MEDEX										mgalarce@hospitaldelosvalles.com							
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL:										COD. ACT. (CIU 4)							
ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS DE LIMPIEZA										N 8110,00							

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: MIGUEL ANGEL GALARCE SALGADO
 Identificación: 1 7 1 0 2 6 4 8 1 1

