

	<b>REPUBLICA DEL ECUADOR</b> <b>SUPERINTENDENCIA DE</b> <b>COMPAÑÍAS</b>	<b>AÑO</b> <input type="text" value="2010"/>	<b>Nº</b> <input type="text" value="SC.NEC.157651.2010.1"/>
	FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS		

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

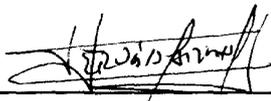
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL HOSPISERVICIO S.A.		RUC 1 7 9 2 0 8 9 3 9 5 0 0 1										EXPEDIENTE 1 5 7 6 5 1				
PROVINCIA: PICHINCHA	CANTÓN: QUITO	CIUDAD: QUITO			PARROQUIA: CUMBAYA											
CALLE: AV. INTEROCEANICA					NUMERO: KM 12.5			PISO/OFICINA PB								
INTERSECCIÓN: AV. FLORENCIA					TELÉFONO 1	0	2	2	3	7	8	9	9	1		
					TELÉFONO 2	0	2	2	3	7	9	0	6	9		
					FAX	0	2	2	3	7	9	0	6	9		
EDIFICIO o C. COMERCIAL: EDIFICIO DE ESPECIALIDADES MEDICAS					CORREO ELECTRÓNICO: zmeneses@hospitaldelosvalles.com											
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: prestacion de servicios medicos										COD. ACT. (CIU 4) G4772.1						

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	2 1

  
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL  
Nombre: HERNAN ARRA PAZMIÑO  
Identificación: 1 7 0 8 0 6 4 8 2 7

