



**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**

**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>	<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
HOGEVIFA S.A.	09926403350001	170164	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>	<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
	GUAYAS	GUAYAQUIL	XIMENA
<b>CIUDADELA</b>	<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
		AV DOMINGO COMIN	610
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	FCO SEGURA Y ORIENTE	<b>CONJUNTO</b>	
<b>EDIFICIO/C.C.</b>		<b>BLOQUE</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	JUNTO A LA PARADA DE METROVIA BARRIO CUBA	<b>CAMINO</b>	
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELEFONO 1</b>	2442158
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	centrovirgendefatima@gmail.com	<b>TELEFONO 2</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>	marymedina12@hotmail.com	<b>CELULAR</b>	0967882957
<b>SITIO WEB</b>	www.centromedicovirgendefatima.com	<b>FAX</b>	

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

<b>PROVINCIA</b>	GUAYAS	<b>CANTON</b>	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

**INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO**

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	COLOMA CUENCA CARMEN ELENA		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	0906282702
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	PRESIDENTE	<b>PROVINCIA</b>	GUAYAS
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	03/17/15 12:00 AM	<b>CANTON</b>	GUAYAQUIL
<b>CIUDADELA</b>		<b>PARROQUIA</b>	XIMENA
<b>CALLE</b>	ROSA BORJA DE ICAZA	<b>BARRIO</b>	
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	ROSENDO AVILES	<b>NÚMERO</b>	503
<b>BLOQUE</b>		<b>CONJUNTO</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>KM</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	centrovirgendefatima@gmail.com	<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	FRENTE AL SRI DEL SUR
		<b>TELÉFONO</b>	042449901
		<b>CELULAR</b>	0967882957

DOCUMENTACIÓN Y ARCHIVO  
INTENDENCIA DE COMPAÑÍAS DE GUAYAQUIL  
**RECIBIDO**  
23 ENE 2015 HORA: 16:50

Receptor: Michelle Calderon Palacios

Firma: .....



Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y, asimismo que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	JALON RODRIGUEZ LORGIA GABRIELA		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	0916615362
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	GERENTE GENERAL	<b>PROVINCIA</b>	GUAYAS
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	1/15/14 12:00 AM	<b>CANTON</b>	GUAYAQUIL
		<b>PARROQUIA</b>	TARQUI
<b>CIUDADELA</b>	SAUCES VI	<b>BARRIO</b>	
<b>CALLE</b>	GABRIEL ROLDOS	<b>NÚMERO</b>	V 8
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	MZ 306	<b>CONJUNTO</b>	
<b>BLOQUE</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN:</b>	EMPRESA LA YOGURT MAGNO
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	gabriela.jalonrodriguez@gmail.com		<b>TELEFONO</b>
		<b>CELULAR</b>	042968541 0968572039

**INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA**

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: JALON RODRIGUEZ LORGIA GABRIELA

Identificación 0916615362

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA



NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 18/12/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.

# REGISTRO UNICO DE CONTRIBUYENTES SOCIEDADES



**NUMERO RUC:** 0992846585001  
**RAZON SOCIAL:** HOGEVIFA S.A.  
**NOMBRE COMERCIAL:** CENTRO MEDICO INTEGRAL VIRGEN  
**CLASE CONTRIBUYENTE:** OTROS  
**REPRESENTANTE LEGAL:** JALON RODRIGUEZ LORGIA GABRIELA  
**CONTADOR:** MEDINA ORTIZ LUZ MARIA

**FEC. INICIO ACTIVIDADES:** 23/01/2014      **FEC. CONSTITUCION:** 23/05/2013  
**FEC. INSCRIPCION:** 23/01/2014      **FECHA DE ACTUALIZACIÓN:** 16/07/2014

## ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL:

ACTIVIDADES DE CENTROS DE REHABILITACION PARA ADICCIONES A SUSTANCIAS

## DOMICILIO TRIBUTARIO:

Provincia: GUAYAS Cantón: GUAYAQUIL Parroquia: XIMENA Barrio: CENTENARIO Calle: AV. DOMINGO COMIN Número: 610 Intersección: FRANCISCO SEGURA - ORIENTE Referencia ubicación: JUNTO A LA PARADA METROVIA BARRIO CUBA Telefono Trabajo: 042442158 Celular: 0968572039 Email: gavi76@excite.it Web: WWW.CENTROINTEGRALVIRGENDEFATIMA.COM

## DOMICILIO ESPECIAL:

## OBLIGACIONES TRIBUTARIAS:

- \* ANEXO ACCIONISTAS, PARTICIPES, SOCIOS, MIEMBROS DEL DIRECTORIO Y ADMINISTRADORES
- \* ANEXO RELACION DEPENDENCIA
- \* ANEXO TRANSACCIONAL SIMPLIFICADO
- \* DECLARACIÓN DE IMPUESTO A LA RENTA SOCIEDADES
- \* DECLARACIÓN DE RETENCIONES EN LA FUENTE
- \* DECLARACIÓN MENSUAL DE IVA

**# DE ESTABLECIMIENTOS REGISTRADOS:** del 001 al 001

**ABIERTOS:** 1

**JURISDICCION:** \ REGIONAL LITORAL SURI GUAYAS

**CERRADOS:** 0

FIRMA DEL CONTRIBUYENTE



Declaro que los datos contenidos en este documento son exactos y verdaderos, por lo que asumo la responsabilidad legal que de ella se deriven (Art. 97 Código Tributario, Art. 9 Ley del RUC y Art. 9 Reglamento para la Aplicación de la Ley del RUC).

**Usuario:** JLZAMBRANO      **Lugar de emisión:** GUAYAQUIL/AV. FRANCISCO      **Fecha y hora:** 16/07/2014 08:32:16

**REGISTRO UNICO DE CONTRIBUYENTES  
SOCIEDADES**



**NUMERO RUC:** 0992846585001  
**RAZON SOCIAL:** HOGEVIFA S.A.

**ESTABLECIMIENTOS REGISTRADOS:**

**No. ESTABLECIMIENTO:** 001 **ESTADO** ABIERTO **MATRIZ** **FEC. INICIO ACT.** 23/01/2014  
**NOMBRE COMERCIAL:** CENTRO VIRGEN DE FATIMA **FEC. CIERRE:**  
**FEC. REINICIO:**

**ACTIVIDADES ECONÓMICAS:**

ACTIVIDADES DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES MEDICOS  
ACTIVIDADES DE CENTROS DE REHABILITACION PARA ADICCIONES A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y ALCOHOL

**DIRECCIÓN ESTABLECIMIENTO:**

Provincia: GUAYAS Cantón: GUAYAQUIL Parroquia: XIMENA Barrio: CENTENARIO Calle: AV. DOMINGO COMIN Número: 610  
Intersección: FRANCISCO SEGURA - ORIENTE Referencia: JUNTO A LA PARADA METROVIA BARRIO CUBA Telefono Trabajo:  
042442158 Celular: 0968572039 Email: gavi76@excite.it Web: WWW.CENTROINTEGRALVIRGENDEFATIMA.COM

FIRMA DEL CONTRIBUYENTE

SERVICIO DE RENTAS INTERNAS

Declaro que los datos contenidos en este documento son exactos y verdaderos, por lo que asumo la responsabilidad legal que de ella se deriven (Art. 97 Código Tributario, Art. 9 Ley del RUC y Art. 9 Reglamento para la Aplicación de la Ley del RUC).

**Usuario:** JLZAMBRANO **Lugar de emisión:** GUAYAQUIL/AV. FRANCISCO **Fecha y hora:** 16/07/2014 08:32:16