

FORMULARIO 101 RESOLUCION N° 2805-0537 IMPORTE: SIRVASE LEER INSTRUCCIONES AL REVERSO 100 IDENTIFICACION DE LA DECLARACION 101 AÑO 2005 102 FORMULARIO QUE SUSTITUYE 103 No. Enchufe del informe 18

200 IDENTIFICACION DEL CONTRIBUYENTE 201 RAZON SOCIAL O DENOMINACION 202 203 EXERCENTE 53901

ESTADO DE SITUACION

Table with columns for account codes (e.g., 310 ACTIVO CORRIENTE, 311 CAJA BANCARIA) and values. Includes sub-sections like 500 PATRIMONIO NETO and 600 INGRESOS.

ESTADO DE RESULTADOS

Table with columns for account codes (e.g., 600 INGRESOS, 700 COSTOS Y GASTOS) and values. Includes sub-sections like 710 DE MATERIA PRIMA Y BIENES.

Table with columns for account codes (e.g., 370 OTROS ACTIVOS, 371 ACTIVO DIFERIDO) and values. Includes sub-sections like 372 GASTOS DE ORGANIZACION Y CONSTITUCION.

Table with columns for account codes (e.g., 400 PASIVO, 410 PASIVO CORRIENTE) and values. Includes sub-sections like 411 CUBIERTOS Y CUBIERTOS POR PAGAR PROVISIONALES.

Table with columns for account codes (e.g., 420 PASIVO LARGO PLAZO) and values. Includes sub-sections like 421 TRANSFERENCIAS CADA MATRIZ Y SUBSIDIARIAS (sin interés).

Table with columns for account codes (e.g., 430 PASIVO DIFERIDO) and values. Includes sub-sections like 431 ANTICIPO CLIENTES.

Table with columns for account codes (e.g., 440 PASIVO DIFERIDO) and values. Includes sub-sections like 441 ANTICIPO CLIENTES.

Table with columns for account codes (e.g., 450 PASIVO DIFERIDO) and values. Includes sub-sections like 451 ANTICIPO CLIENTES.

Table with columns for account codes (e.g., 460 PASIVO DIFERIDO) and values. Includes sub-sections like 461 ANTICIPO CLIENTES.

Summary section including 'TOTAL DEL PASIVO', 'TOTAL DEL ACTIVO', and 'TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO'. Includes a stamp: 'SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑIAS REGISTRO DE SOCIEDADES 05 JUL 2008 INFORME GERENTE AUDITORIA EXTERNA'.

# HOSPIBANDA CIA. LTDA. "CLÍNICA LATACUNGA"

Dirección: Calle Sánchez de Orellana N° 11-79 y Marqués de Maenza  
Teléfonos: 032-810-260 / 032-810-262  
Telefax: 032-660-120  
E-mail: ClínicaLatacunga@latinmail.com

53901

OFICIO No. 0211

Latacunga, 05 julio del 2006

Señores.

**SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS LATACUNGA**

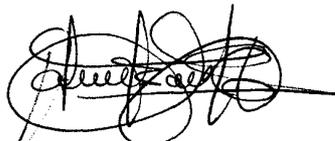
Presente.

De mis consideraciones:

Lcda. Patricia Banda Navas, en mi condición de representante Legal de la Empresa "HOSPIBANDA CIA. LTDA" (Clínica Latacunga), solicito a ustedes se reciba el formulario de declaración al SRI # 101 con la modificación del casillero 501 que por un error involuntario no se dijo el valor respectivo que es de \$400.00 (cuatrocientos dólares con 00/100)

Segura de contar con su aprobación , anticipo mi agradecimiento

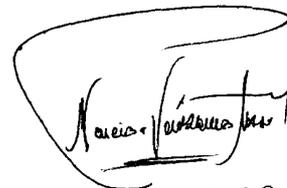
Atentamente.



Lcda. Patricia Banda N. Mg.s - LATACUNGA -

GERENTE "HOSPIBANDA C.LTDA"

D. I. C. 0501969349001



0501969349001  
CONTADORA