



REPUBLICA DEL ECUADOR
SUPERINTENDENCIA DE
COMPAÑÍAS
 FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE
 DATOS

AÑO

2011

N°

SC.NEC.53901.2011.1

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC										EXPEDIENTE			
HOSPIBANDA CIA. LTDA.		1 7 9 1 3 3 3 4 9 7 0 0 1										5 3 9 0 1			
PROVINCIA:	CANTÓN:	CIUDAD:				PARROQUIA:									
COTOPAXI	LATACUNGA	LATACUNGA				LA MATRIZ									
CALLE:					NUMERO:			PISO/OFICINA							
SANCHEZ DE ORELLANA					1179										
INTERSECCIÓN:					TELÉFONO 1	0	3	2	8	1	0	2	6	0	
					TELÉFONO 2	0	3	2	8	1	0	2	6	2	
					FAX	0	3	2	6	6	0	1	2	0	
EDIFICIO o C. COMERCIAL:					CORREO ELECTRÓNICO:										
CLINICA LATACUNGA					napivema@hotmail.com										
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL:										COD. ACT. (CIU 4)					
Actividades a corto y a largo plazo de los hospitales, es decir, actividades médicas de diagnóstico y de tratamiento de hospitales especializados (hospitales para enfermedades infecciosas, clínicas de maternidad, sanatorios especializados) destinados principalmente a pacientes internos y se realizan bajo la supervisión directa de médicos, abarcan: servicios de personal médico y paramédico, servicios de laboratorio e instalaciones técnicas, incluidos servicios de radiología y anestesiología, servicios de urgencias, servicios de sala de operaciones, servicios farmacéuticos, servicios de comidas y otros servicios hospitalarios.										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
2011	04	30

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: ALAY GARCIA FERNANDO GABRIEL

Identificación: 1 3 0 7 0 9 4 2 6 6

