

	REPUBLICA DEL ECUADOR SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS	AÑO 2011	N° SC.NEC.6434.2011.1

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL HOMSI HOSPITAL MONTE SINAI S.A.		RUC 0 1 9 0 1 5 3 0 5 3 0 0 1										EXPEDIENTE 6 4 3 4					
PROVINCIA: AZUAY	CANTÓN: CUENCA	CIUDAD: CUENCA										PARROQUIA: HUAYNA - CAPAC					
CALLE: MIGUEL CORDERO										NUMERO: 6-611				PISO/OFICINA			
INTERSECCIÓN: AVE. SOLANO										TELÉFONO 1		0 7 2 8 1 4 8 1 3		TELÉFONO 2		0 7 2 8 8 5 5 9 5	
EDIFICIO o C. COMERCIAL: MONTE SINAI										FAX		0 7 2 8 1 6 2 7 7		CORREO ELECTRÓNICO: contadorhoms@corpmontesinai.com.ec			
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: ATENCION DE HOSPITALIZACION CONSULTA EXTERNA Y EMERGENCIAS EN TODAS LAS AREAS Y ESPECIALIZACION										COD. ACT. (CIU 4) Q8610.01							

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: **ING. CARLOS LUDEÑA O.**

Identificación: **0917744104**