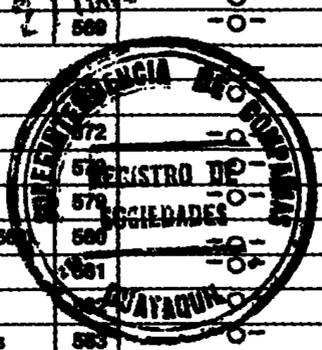


A) IDENTIFICACION DEL CONTRIBUYENTE

0991473785002 EXPEDIENTE 8366598 RAZON SOCIAL: CLINICA ALTAMIRANO BARCIA S.A.
Guayas 09 05 CANTON Gguil 07 VOL. CANTON 390 08 CIUDAD Guayaquil
L. DE GARICOA 10 NUMERO 1720 11 TEL. 411261 12 FAX -0-
PRESTACION SERVICIOS MEDICOS 14 COB. ACTIVIDAD ECON. 9331 15 TIPO CONTRIBUYENTE 388
Altamirano Cellano Ivan Dr. 17 CED. DE CIUDADANIA O PASAPORTE 0900661166

Table with columns for account types (ACTIVO CORRIENTE, ACTIVO FIJO, etc.) and amounts. Includes sub-sections for INGRESOS, COSTO DE VENTAS, GASTOS DE ADMINISTRACION Y VENTAS, and GASTOS NO OPERACIONALES.



D) CALCULO DEL ANTICIPO POR EL SIGUIENTE EJERCICIO

Table with 3 columns: Description, Code, Amount. Rows include total net assets, tax on income, and tax advance.

Table for RENTAS CON IMPUESTO UNICO with columns for financial trends, inheritances, and taxes.

Table for DETALLE DE COMPENSACIONES with columns for tax codes, amounts, and dates.

Declaro que los datos proporcionados en esta declaración son exactos y verdaderos... Includes signature lines for legal representative and taxpayer, and a payment section for taxes.