



REPUBLICA DEL ECUADOR  
**SUPERINTENDENCIA DE  
 COMPAÑÍAS**  
 FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

AÑO

2011

N°

SC.NIF.91834.2011.1

**A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA**

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>		<b>RUC</b>										<b>EXPEDIENTE</b>			
HOSPIFUTURO S.A.		1 7 9 1 8 0 7 6 8 5 0 0 1										9 1 8 3 4			
<b>PROVINCIA:</b>	<b>CANTÓN:</b>	<b>CIUDAD:</b>			<b>PARROQUIA:</b>										
PICHINCHA	QUITO	QUITO			IÑAQUITO										
<b>CALLE:</b>					<b>NUMERO:</b>			<b>PISO/OFICINA</b>							
AV. 10 DE AGOSTO					N 39-155										
<b>INTERSECCIÓN:</b>					<b>TELÉFONO 1</b>										
					0 2 2 2 6 5 4 0 8										
					<b>TELÉFONO 2</b>										
DIGUJA					0 2 3 9 8 0 1 0 0										
					<b>FAX</b>										
					0 2 2 2 6 5 4 0 8										
<b>EDIFICIO o C. COMERCIAL:</b>					<b>CORREO ELECTRÓNICO:</b>										
					galia.aparicio@hospitalaxxis.com.ec										
<b>ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL:</b>					<b>COD. ACT. (CIU 4)</b>										
PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS 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
20 12	0 7	1 6

*Dr. Antonio Naranjo P.*

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: Dr. Antonio Naranjo P.

Identificación: 1 7 0 3 7 3 4 0 1 0

