	REPUBLICA DEL ECUADOR **SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS** FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO	**AÑO** 2010	**Nº** SC.NEC.108298.2010.1

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
CLINICA SANTAMARIA CLISANTA S.A.	0 9 9 2 2 4 8 5 5 6 0 0 1	1 0 8 2 9 8

PERSONAL OCUPADO				AUDITORIA EXTERNA	
DIRECCIÓN	ADMINISTRACIÓN	PRODUCCIÓN	OTROS	AUDITOR EXTERNO	RNAE
5	13	2			

B: NÓMINA DE APODERADOS, ADMINISTRADORES Y/O REPRESENTANTES LEGALES

Cédula/RUC/Pasaporte	Apellido y Nombres Completos	Nacionalidad	Cargo	RL/Adm
1202027957	OBANDO ANDRADE SHIRLEY CLEOPATRA	ECUATORIANA	GERENTE GENER	RL
1801760388	SANTAMARIA VILLACIS RAUL CLEMENTE	ECUATORIANA	PRESIDENTE	RL

SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑIAS
REGISTROS DE SOCIEDADES
20 ABR 2011
Ginger Carrillo V
GUAYAQUIL

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 PRESENTACIÓN:

AÑO	MES	DÍA

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: SHIRLEY OBANDO ANDRADE

Identificación: 1202027957