

REPUBLICA DEL ECUADOR SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS

FORMULARIO DE ADMINISTRADORES /
PERSONAL OCUPADO

AÑO

2011

N° |

109517.2011.1

A: DATOS GENERAL	ES: IDENTIFICACIÓN																				
RAZÓN O DENOM	IINACIÓN SOCIAL		RUC										EX	PEI	DIE	NTE	:				
UNIDAD OFTALMOL	ogica kennedy norte unic	OFKEN S.A.	0 9	9 2	2	6	5	4	7	7 0	0	_1]]		0]	9	5	1	7	
PERSONAL OCUPADO									AUDITORIA EXTERNA												
DIRECCIÓN	ADMINISTRACIÓN	PRODU	ICCIÓN		OTRO	os			UDI	TOR E	XTER	NC)		RI	VAE					
11	5										_	_									

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

Cédula/RUC/Pasaporte Apellido y Nombres Completos		Nacionalidad	Cargo	RL/Adm
0901331322	GALARZA VALENCIA PABLO EMILIANO	ECUADOR	GERENTE	RL
0906098496	MASSUH VILLARRUEL JAZMINE SOLANGE	ECUADOR	PRESIDENTE	Α
		<u> </u>		
		ļ		
	· .			

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 articulo 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 Adriana Carraño

ANGOIS MES DEAT

Adriana Carraño

GUAYAQUII

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: PABLO GALARZA VALENCIA

Identificación: 0 9 0 1 3 3 1 3 2 2