

REPUBLICA DEL ECUADOR SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS

FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO ANO 2011

SC.NEC.132261.2011.1

A: DATOS GENERALES: IDE	ENTIFICACIÓN																		
RAZÓN O DENOMINACIO	RUC	RUC EXPEDIENTE																	
LABORATORIO CLINICO	O OMNI S.A.	0 9 9	2	5	9	8 7	3	5 (0	L	1	1	3	I	3	2	6	1	Ι.
PERSONAL OCUPADO							AUDITORIA EXTERNA												
DIRECCIÓN	ADMINISTRACIÓN	PRODUCCIÓN	7	OTRO	s		AUDITOR EXTERNO					RNAE							
2	17	20			0		0								0				
B: NÓMINA DE APODER	ADOS, ADMINISTRADORE	S Y/O REPRESE	NTAI	NTES	LEG	ALES	3												
Cédula/RUC/Pasaporte	Apellido y N	ombres Completo	Completos				Nacionalidad						Ca	rgo			RL/	Adm	
1301992986	VERA VELEZ HECTOR AGUSTIN						Ecuatoriana					Presidente						R	L
0905301040	PARRA RAMOS FRANCISCO ALBERTO						cuatoriana					Gerente General					Ŗ	L	
		* · ·		_															
						Т											T		
						T						Γ				<u> </u>			
						T													
		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·								_		Г							
									LIA	=							7		
							T\&	1	5790	سـ	*	Ĉ,					\dashv		
		······································				1	ERI		CIEDA	_	· 5	ľ	7	1			1		
							35	2 b 1	1BR	71	11	-	2	Ť			1		
						Adriana Carreiro +						1							
							#	GU	γ. (Ú,	"	7	7				1		
						1													
										,							\top		
										_							T		

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 camplimiento a lo dispuesto en el artículo 20 y 23 de la Ley de Compañías, normada en "REGLAMENTO QUE ESTABLECE LA IMPORNACIÓN Y DOCUMENTOS QUE ESTÁN OBLIGADAS A REMÍTIR A LA SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, LAS SOCIEDADES SUJETAS A SU CONTROL Y VIGILANCIA".

FECHA DE PRESENTACIÓN:

AÑO MES DÍA 1 2 0 4 2 6 FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: DR. HECTOR VERA VELEZ

Identificación: 1 3 0 1 9 9 2 9 8 6