

RED DE SERVICIOS MEDICOS DEL ECUADOR S. A. REDVITAL

Guayaquil, Marzo 17 del 2014

Señores
Superintendencia de Compañías
Ciudad



De mis consideraciones.-

Yo, **Luz Estella Hernández B.** con C.C. **0917767063** representante legal de la Compañía **Red de Servicios Médicos del Ecuador S. A.** Expendiente#**134050**. Autorizo a la Sra. Roxanna Paola Medina Gonzalez con número de C.C. 091732245-5, para que realice el trámite de la obtención de la clave.

Adjunto los siguientes documentos:

- Formulario de Actualización de datos
- Solicitud de acceso y declaración de responsabilidad
- Copia del Ruc
- Copia del Nombramiento
- Copia a color de la Cédula de Identidad y certificado de votación
- Copia de la planilla de Servicio Básico



Agradeciendo su atención a la presente.

ma

Dra. Luz Estella Hernández B.
C.C. 0917767063

NOTARIA CUADRAGÉSIMA PRIMERA DEL CANTÓN GUAYAQUIL
DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA
De conformidad con lo dispuesto en el numeral 9 del
artículo 18 de la ley Notarial vigente DOY FE: Que
las firmas y rúbrica estampada en este documento
corresponde a las del Señor Luz Stella
Hernández Buiraço

Siendo la misma que consta en su Cédula de
Ciudadanía No. 091776706-3

Adj. Copia de cedula de ciudadanía del autorizado
Copia del certificado de votación del autorizado

_____ que me
Fueron exhibidas y que devolvi a los interesados
Guayaquil, 18 MAR 2014

Abg. Xavier Larrea Nowak
NOTARIO CUADRAGÉSIMO PRIMERO DEL CANTÓN GUAYAQUIL

