	REPUBLICA DEL ECUADOR SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO	AÑO 2012	Nº

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
AXON TELEMEDICINA DEL ECUADOR CIA LTDA	0 1 9 0 3 7 2 8 4 7 0 0 1	1 3 7 7 3 1

PERSONAL OCUPADO				AUDITORIA EXTERNA	
DIRECCIÓN	ADMINISTRACIÓN	PRODUCCIÓN	OTROS	AUDITOR EXTERNO	RNAE
2	1				

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

Cédula/RUC/Pasaporte	Apellido y Nombres Completos	Nacionalidad	Cargo	RL/Adm
0103674677	NARVAEZ ESPINOZA FABIAN RODRIGO	ECUATORIANA	GERENTE	RL/Adm
0102716453	NARVAEZ ESPINOZA KLEBER FERNANDO	ECUATORIANA	PRESIDENTE	RL/Adm
300307766	NARVAEZ CELLERI SEGUNDO JOSE	ECUATORIANA	SUBGERENTE	Adm

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: Ing. Fabian Narváez Espinoza

Identificación: 0103674677

SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS

24 JUL 2012