

SC.NIIF.139932.2011.

**FORMULARIO DE ADMINISTRADORES /
PERSONAL OCUPADO**

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL				RUC												EXPEDIENTE							
				1	7	9	2	3	2	5	4	2	0	0	0	1	1	3	9	9	3	2	
REPRESENTACIONES MEDICAS CONEXOMED CIA. LTDA.																							
PERSONAL OCUPADO												AUDITORIA EXTERNA											
DIRECCIÓN		ADMINISTRACIÓN		PRODUCCIÓN		OTROS		AUDITOR EXTERNO				RNAE											
1		2																					

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

[illegible]

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
2012	07	3

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: **XAVIER REYES REA**

Identificación: 170655191-6