

REPUBLICA DEL ECUADOR SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS

FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO

AÑO

2011

SC.NIIF.140866.2011.

A: DATOS GENERALES: IDEN	NTIFICACIÓN	/		_	_					
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL RUC					T	EXPEDIENTE				
ESTETICA DENTAL S.A. DENTALSA 0 9 9 2 7 3 7 1					7 4	0 0 1	1 4	0 8 6	6	
				 -	-					
PERSONAL OCUPADO					 	AUDITORIA EXTERNA				
DIRECCIÓN	ADMINISTRACIÓN PRODUCCIÓN OTROS		OTROS		AUDITO	EXTERNO	EXTERNO RNAE			
2	0	0	0							
B: NÓMINA DE APODERA	ADOS, ADMINISTRADORE	S Y/O REPRESEN	TANTES LEC	GALES	\$					
Cédula/RUC/Pasaporte	Apellido y Nombres Completos				Nacion	cionalidad Cargo RI		RL/Adm		
0902692086	POLANCO ARELLANO FABIOLA				ATORIANA PRESIDENCIA			DENCIA	ADM	
0915391700	CLEMENTE POLANCO SONIA KARINA				JATORIANA		GERENTE GENERA		RL :	
				-			 			
				+-1		······································	 			
	<u> </u>	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		+			 			
				1-1			†			
				1			1-			
			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	T						
							<u> </u>]	
				11			 			
				$\downarrow \downarrow$			 			
				╁┼						
<u></u>	<u> </u>	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		4			<u> </u>			
NOTA: 1El presente for	rmulario no se aceptará co	n enmendaduras	o tachones							
2 Se deberá imprimir dos ejemplares del presente formulario					SOLNUT	A DE CO	<i>]</i>			
DECLARACION: El adminis	strador de la compañía, deci to a lo dispuesto en el arti	lara que se respons	abiliza por la	v dia	idadods	nadine es	Son prop	orcionada en	el presente	
INFORMACIÓN Y DOCUME CONTROL Y VIGILANCIA".	ntos que están obligada	AS A REMITIR A LA	SUPERINTEN	VDE N	ZIA DE C	ATT ATTES.	gas so	CIEDADES SU	JETAS A SU	

FECHA DE PRESENTACIÓN:

AÑO MES DÍA 0 8 1 3

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Clemente Polanco Sonia Karina Nombre:

GU Y DONNING

Identificación 0 9 1 5 3 9 1 7 0 0