	REPUBLICA DEL ECUADOR **SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS** FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO	**AÑO** 2011	**N°** SC.NIIF.142143.2011.

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
SERVICIOS MEDICOS Y TRAUMATOLOGIA S.A. TRAUMEDIS	0 9 9 2 7 3 2 3 5 0 0 0 1	1 4 2 1 4 3

PERSONAL OCUPADO				AUDITORIA EXTERNA	
DIRECCIÓN	ADMINISTRACIÓN	PRODUCCIÓN	OTROS	AUDITOR EXTERNO	RNAE
1	0	0	0	-	-

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

Cédula/RUC/Pasaporte	Apellido y Nombres Completos	Nacionalidad	Cargo	RL/Adm
0914317300	ALCIVAR GONZALEZ GABRIEL ALEJANDRO	ECUATORIANO	GERENTE GENERAL	RL
0915890354	LEON SORIANO ANGELA MARIA	ECUATORIANA	PRESIDENTE	RL

NOTA: 1.-El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

2.- Se deberá imprimir dos ejemplares del presente formulario

SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS
REGISTRO DE SOCIEDADES
18 MAY 2012
GUAYAQUIL

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
20 12	0 5	2 5

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: GABRIEL ALCIVAR GONZALEZ

Identificación: 0 9 1 4 3 1 7 3 0 0