	REPUBLICA DEL ECUADOR SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO	AÑO 2011	Nº 31002

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
CLINICA MARIA AUXILIADORA CIA.LTDA.	1 7 9 1 9 0 0 5 0 2 0 0 1	1 5 0 4 9 8

PERSONAL OCUPADO				AUDITORIA EXTERNA	
DIRECCIÓN	ADMINISTRACIÓN	PRODUCCIÓN	OTROS	AUDITOR EXTERNO	RNAE
2	2		4		

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

Cédula/RUC/Pasaporte	Apellido y Nombres Completos	Nacionalidad	Cargo	RL/Adm
1703895720	CALVACHE ACOSTA GLADYS FABIOLA	ECUATORIANA	GERENTE	RL
1702955400	ARIAS ROMERO CESAR ANTONIO	ECUATORIANA	PRESIDENTE	RL/A

SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS
30 ABR. 2012
OPERADOR 1
QUITO

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
1 2	0 4	3 0

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: **GLADYS FABIOLA CALVACHE ACOSTA**

Identificación: **1 7 0 3 8 9 5 7 2 0**