	REPUBLICA DEL ECUADOR **SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS** FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO	**AÑO** 2011	**Nº** 2

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
CLINICA INFES C. A.	1 7 9 1 9 1 1 8 3 0 0 0 1	1 5 0 9 2 5

PERSONAL OCUPADO				AUDITORIA EXTERNA	
DIRECCIÓN	ADMINISTRACIÓN	PRODUCCIÓN	OTROS	AUDITOR EXTERNO	RNAE
2	14	0	57	0	0

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

Cédula/RUC/Pasaporte	Apellido y Nombres Completos	Nacionalidad	Cargo	RL/Adm
1709632671	SANCHEZ MUÑOZ FRANCISCO XAVIER	ECUATORIANO	GERENTE G.	Adm.
1704042884	CAPELO CAPELO HUGO WASHINGTON	ECUATORIANO	PRESIDENTE	Adm.

SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS
26 ABR. 2012
OPERADOR 08
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".

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: Francisco Xavier Sanchez Muñoz

Identificación: 1709632671

FECHA DE PRESENTACIÓN:

AÑO	MES	DÍA
1 2	0 4	2 6