	REPUBLICA DEL ECUADOR **SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS** FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO	**AÑO** 2010	**Nº** SC.NEC.153450.2010.1

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
HEALTHY HOUSE CIA. LTDA.	1 7 9 1 9 9 2 3 8 5 0 0 1	1 5 3 4 5 0

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

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

Cédula/RUC/Pasaporte	Apellido y Nombres Completos	Nacionalidad	Cargo	RL/Adm
0102554318	GARZON RIVAS JAIME PATRICIO	ECUATORIANA	REPRESENTANTE LEGAL	RL
1708977341	GARZON RIVAS CARLOS ALBERTO	ECUATORIANA	PRESIDENTE	A

SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS
20 JUL. 2011
OPERADOR 2
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 1	0 7	1 4

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: JAIME GARZON RIVAS

Identificación: 0 1 0 2 5 5 4 3 1 8