

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL										RUC										EXPEDIENTE											
										1	7	9	2	0	2	3	8	9	0	0	0	1			1	5	5	1	7	5	
CENTRO ODONTOLOGICO AGUIRRE & RODRIGUEZ CIA. LTDA.																															
PERSONAL OCUPADO															AUDITORIA EXTERNA																
DIRECCIÓN					ADMINISTRACIÓN					PRODUCCIÓN					OTROS					AUDITOR EXTERNO						RNAE					
1					1																										

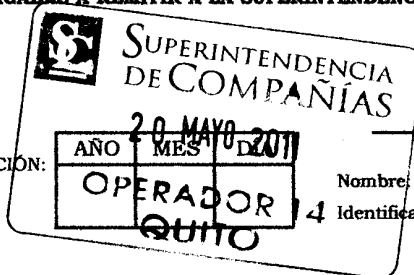
B: NÓMINA DE APODERADOS, ADMINISTRADORES Y/O REPRESENTANTES LEGALES

[illegible]

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:

Nombre

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

DRA. PAULINA AGUIRRE AGUIRRE

Identificación: **170905127-8**