| | | | |
|---|---|---|---|
| | **REPUBLICA DEL ECUADOR**<br>**SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS**<br>FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO | **AÑO** 2010 | **Nº** SC.NEC.158041.2010.1 |

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | RUC | EXPEDIENTE |
|---|---|---|
| CLINICA ESMEIN CIA LTDA | 1 7 9 2 0 8 8 0 4 6 0 0 1 | 1 5 8 0 4 1 |

| PERSONAL OCUPADO | | | | AUDITORIA EXTERNA | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIRECCIÓN | ADMINISTRACIÓN | PRODUCCIÓN | OTROS | AUDITOR EXTERNO | RNAE |
| 2 | 2 | 15 | 3 | | |

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

| Cédula/RUC/Pasaporte | Apellido y Nombres Completos | Nacionalidad | Cargo | RL/Adm |
|---|---|---|---|---|
| 1714816798 | ORTEGA JATIVA JOSE LUIS | ECUATORIANO | GERENTE | |
| 110337865-7 | GUERRERO CARRION JOSE MIGUEL | ECUATORIANO | PRESIDENTE | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

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 |
|---|---|---|
| 11 | 11 | 24 |

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: JOSE LUIS ORTEGA J.

Identificació: 1 7 1 4 8 1 6 7 9 8

SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS

24 NOV. 2011

OPERADOR 2

QUITO