



**REPUBLICA DEL ECUADOR**  
**SUPERINTENDENCIA DE**  
**COMPAÑÍAS**  
 FORMULARIO DE ADMINISTRADORES /  
 PERSONAL OCUPADO

AÑO

2010

N°

51048

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC										EXPEDIENTE								
SURGICALMED CIA. LTDA.		1	7	9	2	1	4	3	5	4	3	0	0	1	1	6	0	1	8	9
PERSONAL OCUPADO										AUDITORIA EXTERNA										
DIRECCIÓN	ADMINISTRACIÓN	PRODUCCIÓN	OTROS		AUDITOR EXTERNO					RNAE										
1	2		2																	

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

Cédula/RUC/Pasaporte	Apellido y Nombres Completos	Nacionalidad	Cargo	RL/Adm
1001632056	ORTIZ GALINDO MIGUEL HERNAN	ECUATORIANA	GERENTE	
1705918405	HERRERA FRANCO NELSON ORLANDO	ECUATORIANA	PRESIDENTE	

SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS  
 02 JUN. 2011  
 OPERADOR 7  
 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 6	0 2

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: MIGUEL ORTIZ

Identificación: 1 0 0 1 6 3 2 0 5 6