SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS

INFORMACIÓN DEL AÑO	FORMULARIO No.
2 0 1 1	

FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN	RUC	EXPEDIENTE
CENTRO MEDICO AMBULATORIO METROAMBULAT S.A.	1 7 9 2 1 7 1 6 8 7 0 0 1	1 6 1 6 7 7

NÚMERO DE PERSONAL OCUPADO				AUDITORIA EXTERNA	
DIRECTIVOS	ADMINISTRATIVOS	PRODUCCIÓN	OTROS	AUDITOR EXTERNO	REGISTRO (RNAE) No.
5	21	111	20	PRICEWATERHOUSE	011

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

Cédula/RUC/Pasaporte	Apellido y Nombres Completos	Nacionalidad	Cargo	RL / Adm
1704280120	PAEZ BUSTAMANTE RAMIRO OSWALDO	ECUATORIANO	GERENTE GENERAL	RL

SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS
29 JUN. 2012
OPERADOR 5
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 el "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 física

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: RAMIRO PAEZ B.

No. de Documento de Identificación: 1 7 0 4 2 8 0 1 2 0