| | REPUBLICA DEL ECUADOR<br>SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS<br>FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO | AÑO 2010 | Nº 37863331 |
|---|---|---|---|

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | RUC | EXPEDIENTE |
|---|---|---|
| MEDICINA DEL FUTURO ECUADOR MEDICALFE S.A. CONFIAMED | 1792206979001 | 162635 |

| PERSONAL OCUPADO | | | | AUDITORIA EXTERNA | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIRECCIÓN | ADMINISTRACIÓN | PRODUCCIÓN | OTROS | AUDITOR EXTERNO | RNAE |
| 2 | 13 | | | 0 | |

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

| Cédula/RUC/Pasaporte | Apellido y Nombres Completos | Nacionalidad | Cargo | RL/Adm |
|---|---|---|---|---|
| 1716708811 | CIFUENTES RAMIREZ ALBA ROCIO | COLOMBIANA | GERENTE GENERAL | RL |
| 0902527506 | MANCERO SAMAN TOMAS ALFREDO | ECUATORIANA | PRESIDENTE | A |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑIAS
26 ABR. 2011
OPERADOR 42
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 |
|---|---|---|
| 2011 | 04 | 26 |

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CIFUENTES RAMIREZ ALBA ROCIO

Identificación: **1716708811**