# NOMINA DE SOCIOS AL [redacted] DE DICIEMBRE DE 91 [redacted]

| Registro Unico de Contribuyentes | Número del Expediente | AÑO |
|---|---|---|
| 0990008883001 | 21 0 82 7 1 | 9 1 |

CLINICA ANTONIO GIL GILBERT CIA. LTDA. — RAZON SOCIAL DE LA COMPAÑIA

SIGLAS

CAPITAL NACIONAL S/. 50.000,00 ... o/o
CAPITAL EXTRANJERO S/. ..... o/o
TOTAL CAPITAL SOCIAL S/. .....

(Inscritos en el libro de participaciones y en el Registro Mercantil)

| DATOS DEL SOCIO | | | | | | | | | APORTACIONES | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS | Céd. de Identidad Pasaporte No. Reg Un. Contribuyentes | Nacionalidad | CL | No. Resolución MICEI (1) | Fecha de Registro en el Banco Central (2) | País de Residencia | CL | No. | TOTAL |
| 1 | ~~Dra, MANUELA YUEN CHON DE GIL~~ | ~~09-03852242~~ | ~~ECUATORIANA~~ | | | | ~~ECUADOR~~ | | ~~45~~ | ~~45.000,00~~ |
| 2 | Dr. VICENTE CRUZ YUEN CHON | 09-07923940 | ECUATORIANA | | | | ~~ECUADOR~~ | | ~~5~~ | ~~5.000,00~~ |
| 3 | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | |
| 21 | | | | | | | | | | |
| 22 | | | | | | | | | | |
| 23 | | | | | | | | | | |
| 24 | | | | | | | | | | |
| 25 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | SUMAN | 50 | 50.000,00 |

**NOTAS:** Si, según el Art. 114 de la Ley de Compañías, la sociedad hubiere amortizado participaciones, podrá la denominación de Compañía en la columna "Apellidos y Nombres completos" y los valores correspondientes a las participaciones propias en las columnas respectivas.

Certifico que la información es correcta

f) REPRESENTANTE LEGAL

GUAYAQUIL, ABRIL 8 1992
LUGAR Y FECHA DE PRESENTACION