



Factura: 001-002-000034720



20200901064D00448

NOTARIO(A) CARLOS MARIA ALVEAR ALVEAR  
NOTARÍA SEXAGESIMA CUARTA DEL CANTON GUAYAQUIL

EXTRACTO



Escritura N°:	20200901064D00448						
<b>ACTO O CONTRATO:</b>							
AUTENTICACIÓN DE FIRMAS DE CONSTITUCIÓN DE COMPAÑÍAS EN LÍNEA							
FECHA DE OTORGAMIENTO:	6 DE FEBRERO DEL 2020, (16:37)						
<b>OTORGANTES</b>							
<b>OTORGADO POR</b>							
Persona	Nombres/Razón social	Tipo interviniente	Documento de identidad	No. Identificación	Nacionalidad	Calidad	Persona que le representa
Natural	PEREZ MONTESINOS LUIS HERNAN	POR SUS PROPIOS DERECHOS	CÉDULA	0912448875	ECUATORIANA	CONSTITUYENTE	
<b>A FAVOR DE</b>							
Persona	Nombres/Razón social	Tipo interviniente	Documento de identidad	No. Identificación	Nacionalidad	Calidad	Persona que representa
<b>UBICACIÓN</b>							
Provincia		Cantón			Parroquia		
GUAYAS		GUAYAQUIL			TARQUI		
DESCRIPCIÓN DOCUMENTO:							
OBJETO/OBSERVACIONES:							
CUANTÍA DEL ACTO O CONTRATO:	INDETERMINADA						

NOTARIO(A) CARLOS MARIA ALVEAR ALVEAR  
NOTARÍA SEXAGESIMA CUARTA DEL CANTÓN GUAYAQUIL



## DILIGENCIA NOTARIAL DE AUTENTICACIÓN DE FIRMA

**20200901064D00448**

**Factura No.: 001-002-000034720**

En la ciudad de GUAYAQUIL, el día de hoy seis de Febrero del dos mil veinte; ante mí DOCTOR CARLOS MARIA ALVEAR ALVEAR, Notario(a) SEXAGESIMO CUARTO DEL CANTÓN GUAYAQUIL, en aplicación a lo dispuesto en el artículo dieciocho numeral tres de la Ley Notarial, comparece el/la señor(a) PEREZ MONTESINOS LUIS HERNAN, a quien de conocer doy fe, en virtud de haberme exhibido su documento de identificación número 0912448875 cuya copia certificada se agrega a esta diligencia, de la que he podido apreciar que es de nacionalidad ECUATORIANA, mayor de edad, de estado civil CASADO, y quien declara tener su domicilio en GUAYAQUIL, solicitándome de manera verbal su deseo de suscribir en mi presencia el documento adjunto que contiene su nombramiento como GERENTE GENERAL de la Compañía HEALTH SURGICAL CENTER HSC S.A.; al efecto, identificado que fue por mí, procede en mi presencia a firmar al pie del referido documento, manifestando que es la única que utiliza en todos los actos tanto públicos como privados, por lo que CERTIFICO LA AUTENTICIDAD Y LEGALIDAD DE SU FIRMA de conformidad con la facultad constante en el numeral tres del artículo dieciocho de la Ley Notarial. Queda incorporada en el Libro de Diligencias de la NOTARIA SEXAGESIMA CUARTA a mi cargo, una copia de la presente diligencia junto con un ejemplar del documento autenticado, de todo lo cual DOY FE.

Firma Notario(a) Público(a):

DOCTOR CARLOS MARIA ALVEAR ALVEAR  
Identificación: 0100208305



**HEALTH SURGICAL CENTER HSC S.A.**

GUAYAQUIL, seis de Febrero del dos mil veinte

Señor(a)  
PEREZ MONTESINOS LUIS HERNAN

Ciudad.-

De mis consideraciones.-

Mediante escritura pública de Constitución de la compañía HEALTH SURGICAL CENTER HSC S.A., otorgada el día seis de Febrero del dos mil veinte ante el/la Notario(a) SEXAGESIMO CUARTO del Cantón GUAYAQUIL, usted ha sido designado para desempeñar el cargo de GERENTE GENERAL, para lo cual, ejercerá la representación legal, judicial y extrajudicial de la compañía de manera INDIVIDUAL, por un periodo de cinco años, con las atribuciones establecidas en el estatuto social, que consta en la escritura de constitución citada.

Accionista / Socio
PEREZ MONTESINOS LUIS HERNAN
MOSQUERA DIAZ RENAN ALEJANDRO

Acepto el cargo de **GERENTE GENERAL** de la compañía HEALTH SURGICAL CENTER HSC S.A., para el cual he sido elegido(a).

FIRMA:

  
  
PEREZ MONTESINOS LUIS HERNAN  
GERENTE GENERAL  
CEDULA: 0912448875





## CERTIFICADO DIGITAL DE DATOS DE IDENTIDAD

**Número único de identificación:** 0912448875

**Nombres del ciudadano:** PEREZ MONTESINOS LUIS HERNAN

**Condición del cedulado:** CIUDADANO

**Lugar de nacimiento:** ECUADOR/GUAYAS/GUAYAQUIL/CARBO  
(CONCEPCION)

**Fecha de nacimiento:** 23 DE SEPTIEMBRE DE 1978

**Nacionalidad:** ECUATORIANA

**Sexo:** HOMBRE

**Instrucción:** SUPERIOR

**Profesión:** DR.MEDICINA Y CIRUG.

**Estado Civil:** CASADO

**Cónyuge:** MOSQUERA DIAZ ANA GABRIELA

**Fecha de Matrimonio:** 12 DE DICIEMBRE DE 2015

**Nombres del padre:** PEREZ ROMO LEROUX HERNAN ANTONIO

**Nacionalidad:** ECUATORIANA

**Nombres de la madre:** MONTESINOS RIVERA ZOILA ESPERANZA

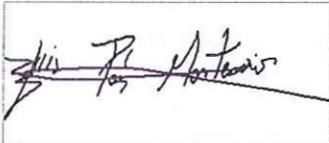
**Nacionalidad:** ECUATORIANA

**Fecha de expedición:** 26 DE JUNIO DE 2018

**Condición de donante:** SI DONANTE

Información certificada a la fecha: 6 DE FEBRERO DE 2020

Emisor: HAYLIS NATHALY GARCIA CABEZAS - GUAYAS-GUAYAQUIL-NT 64 - GUAYAS - GUAYAQUIL



N° de certificado: 201-300-14279



201-300-14279

Lcdo. Vicente Taiano G.

Director General del Registro Civil, Identificación y Cedulación

Documento firmado electrónicamente

