	REPUBLICA DEL ECUADOR **SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS** FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO	**AÑO** 2010	**Nº** SC.32752.2010.1

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
CLINICA Y MATERNIDAD ALBAN VALAREZO CIA.LTDA.	0 1 9 0 3 1 7 6 0 9 0 0 1	3 2 7 5 2

PERSONAL OCUPADO				AUDITORIA EXTERNA	
DIRECCIÓN	ADMINISTRACIÓN	PRODUCCIÓN	OTROS	AUDITOR EXTERNO	RNAE
1	1	2			

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

Cédula/RUC/Pasaporte	Apellido y Nombres Completos	Nacionalidad	Cargo	RL/Adm
0701329799	ALBAN VALAREZO ANGEL FLORESMILO	ECUATORIANO	GERENTE	RL ADMIN
0701334773	ALBAN VALAREZO GLORIA VICTORIA	ECUATORIANA	PRESIDENTA	ADMIN

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 4	2 9

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: Dr. ANGEL ALBAN

Identificación: 0 7 0 1 3 2 9 7 9 9

29 ABR 2011

Sheila Pérez