

**FORMULARIO SC**

**No.** 20 0112772

|    |                                                               |  |    |                |    |        |            |   |    |       |        |                     |    |                       |           |             |   |    |                 |    |                 |    |                       |   |  |  |          |  |  |  |
|----|---------------------------------------------------------------|--|----|----------------|----|--------|------------|---|----|-------|--------|---------------------|----|-----------------------|-----------|-------------|---|----|-----------------|----|-----------------|----|-----------------------|---|--|--|----------|--|--|--|
| 01 | RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL                                   |  | 02 | RUC            | 1  | 3      | 9          | 0 | 1  | 4     | 3      | 5                   | 9  | 8                     | 0         | 0           | 1 | 03 | EXPEDIENTE      | 3  | 4               | 2  | 5                     | 1 |  |  |          |  |  |  |
|    | CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS SAN GREGORIO CLIMEDICO C.A. |  |    |                |    |        |            |   |    |       |        |                     |    |                       |           |             |   |    |                 |    |                 |    |                       |   |  |  |          |  |  |  |
| 04 | PROVINCIA                                                     |  |    |                | 05 | CANTÓN |            |   |    | 06    | CIUDAD |                     |    |                       | 07        | PARROQUIA   |   |    |                 |    |                 |    |                       |   |  |  |          |  |  |  |
|    | MANABI                                                        |  |    |                | 05 | MANIA  |            |   |    | 06    | MANIA  |                     |    |                       | 07        | TARQUI      |   |    |                 |    |                 |    |                       |   |  |  |          |  |  |  |
| 08 | CALLE                                                         |  |    |                |    |        |            |   |    |       | 09     | NÚMERO              |    | 10                    | TELÉFONO: |             | 2 | 9  | 2               | 1  | 4               | 8  | 0                     |   |  |  |          |  |  |  |
|    | VIA AEROPUERTO                                                |  |    |                |    |        |            |   |    |       | 09     | S/N                 |    | 10                    | FAX:      |             | 2 | 9  | 2               | 1  | 1               | 6  | 0                     |   |  |  |          |  |  |  |
| 11 | INTERSECCIÓN                                                  |  |    |                |    |        |            |   |    |       |        |                     | 12 | EDIFICIO C. COMERCIAL |           |             |   |    |                 |    |                 | 13 | PISO, DEPTO., OFICINA |   |  |  |          |  |  |  |
|    | -                                                             |  |    |                |    |        |            |   |    |       |        |                     | 12 |                       |           |             |   |    |                 |    |                 | 13 | -                     |   |  |  |          |  |  |  |
| 14 | ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL                                 |  |    |                |    |        |            |   |    |       |        |                     |    |                       | 15        | CÓD. ACTIV. |   |    |                 | 16 | EMAIL           |    |                       |   |  |  |          |  |  |  |
|    | CLINICA                                                       |  |    |                |    |        |            |   |    |       |        |                     |    |                       | 15        | 9 3 3 1 2   |   |    |                 | 16 |                 |    |                       |   |  |  |          |  |  |  |
| 17 | REPRESENTANTE LEGAL                                           |  |    |                |    |        |            |   |    |       | 18     | CÉDULA              |    |                       |           |             |   |    |                 | 19 | CARGO           |    |                       |   |  |  |          |  |  |  |
|    | WILLIAM FRANKLIN BRITO GORDON                                 |  |    |                |    |        |            |   |    |       | 18     | 0 1 0 1 1 2 7 0 3 3 |    |                       |           |             |   |    |                 | 19 | GERENTE GENERAL |    |                       |   |  |  |          |  |  |  |
| 20 | PERSONAL OCUPADO                                              |  |    |                |    |        |            |   |    |       |        |                     |    |                       |           |             |   |    | AUDITOR EXTERNO |    |                 |    |                       |   |  |  | R.N.A.E. |  |  |  |
|    | DIRECCIÓN                                                     |  | 1  | ADMINISTRACIÓN |    | 3      | PRODUCCIÓN |   | 35 | OTROS |        | -                   |    | 21                    | -         |             |   |    |                 |    |                 |    | -                     |   |  |  |          |  |  |  |

**B.- NÓMINA DE SOCIOS O ACCIONISTAS 2/.**

[illegible]

1/: Codificación de la Inversión Extranjera

1: Inversión Extranjera Directa 2: Inversión Subregional 3: Inversión Neutra 4: Inversión de extranjeros calificada como Nacional

**TOTAL**

**980,00**

2/: Si tiene más accionistas favor anexar las hojas necesarias bajo este formato

**NOTA: EL PRESENTE FORMULARIO NO SE ACEPTARÁ CON ENMENDADURAS O TACHONES**

FECHA DE PRESENTACIÓN

| AÑO |   |   |   | MES |   | DÍA |   |
|-----|---|---|---|-----|---|-----|---|
| 2   | 0 | 0 | 4 | 0   | 4 | 3   | 0 |

**ORIGINAL: SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS**  
OLIGRÁFICA C.A. - Resolución: 0231 - 27 / 03 / 02

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL