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

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
CLINICA DENTAL CIROI CIA. LTDA	0 6 9 1 7 1 4 1 0 1 0 0 1	3 7 8 4 5

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

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

Cédula/RUC/Pasaporte	Apellido y Nombres Completos	Nacionalidad	Cargo	RL/Adm
1802322865	MARIÑO BARRENO LOURDES DEL ROCIO	ECUATORIANA	PRESIDENTE	A
0601429228	MERINO MONTOYA BOLIVAR AUGUSTO	ECUATORIANA	GERENTE	RL

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 5	1 8

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: Dr. Merino Bolivar

Identificación: 0 6 0 1 4 2 0 9 2 2 8

SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS
VENTANILLA UNICA
1 9 MAY 2011

SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍ
2 0 MAY 2011
SECCIÓN ARCHIVO
RECIBIDO

Ing. Cutiner Fuentes
ESPECIALISTA DE CONTROL