	REPUBLICA DEL ECUADOR SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO	AÑO 2011	Nº SC.NEC.45827.2011.1

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
TRAUMAMED S.A.	1 7 9 0 8 0 9 1 5 3 0 0 1	4 5 8 2 7 - 8 7

PERSONAL OCUPADO				AUDITORIA EXTERNA	
DIRECCIÓN	ADMINISTRACIÓN	PRODUCCIÓN	OTROS	AUDITOR EXTERNO	RNAE
1	11	-	12	MANUEL JACOME	AE0742

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

Cédula/RUC/Pasaporte	Apellido y Nombres Completos	Nacionalidad	Cargo	RL/Adm
0600335095	RAFAEL MARIA ZAVALA HERNANDEZ	ECUATORIANA	GERENTE	RL

SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS
30 ABR. 2012
OPERADOR 10
QUITO

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 2	0 4	2 7

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: RAFAEL ZAVALA H.

Identificación: 0 6 0 0 3 3 5 0 9 5