

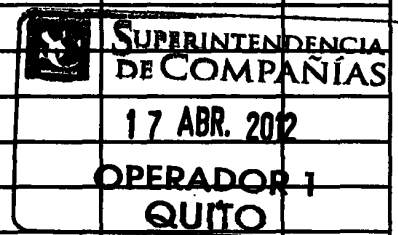
	REPUBLICA DEL ECUADOR SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO	AÑO	2011	Nº	SC.NEC 53094.2011.1

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC										EXPEDIENTE									
		1 7 9 1 2 9 7 8 2 2 0 0 1 5 3 0 9 4																			
INSTITUTO DE NEFROLOGIA FICHINCHA INSNEP CIA. LTDA.																					
PERSONAL OCUPADO											AUDITORIA EXTERNA										
DIRECCIÓN	ADMINISTRACIÓN	PRODUCCIÓN	OTROS	AUDITOR EXTERNO								RNAE									
1	1	0	19	N/A								N/A									

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

Cédula/RUC/Pasaporte	Apellido y Nombres Completos	Nacionalidad	Cargo	RL/Adm
1702600048	CARRILLO DIAZ EDGAR OCTAVIO	ECUATORIANA	GERENTE	RL
1704140837	ALMEIDA ALBAN MARTHA SUSANA	ECUATORIANA	PRESIDENTE	ADM



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	1 6


 FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
 Nombre: Dr. Edgar Carrillo
 Identificación: 1 7 0 2 6 0 0 0 4 8