

REPUBLICA DEL ECUADOR SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS

FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO

AÑO	2010	N°	

A: DATOS GENERALES: II	DENTIFICACIÓN							
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	RUC EXPEDIEN					
Operadora Hos	spitalaria Country SA.	1 7 9	2 0 1 5	9	4 4 0 0	1 1	5 4 4	5 8
	PERSONAL OCUP	ADO			ΔΙΙ	DITORIA	A EXTERNA	
			armaa				T T	
DIRECCIÓN	ADMINISTRACIÓN	PRODUCCIÓN	OTROS		AUDITOR EXTERNO)	RNAE	
1								
	L							
3: NÓMINA DE APODE	ERADOS, ADMINISTRADO	RES Y/O REPRES	ENTANTES L	EGA	LES			
Cédula/RUC/Pasaporte Apellido y Nombres Completos				Nacionalidad			Cargo	RL/Adm
						1		
1722329123	SORZANO ESPINOSA EM	IILIO		co	LOMBIANA	GER	ENTE	
				$oxed{oxed}$				<u></u>
				ŀ				
								
	ļ			+		+		
				丄				
				T		1		
				╁		-		
		·		<u> </u>				
					_	1		1
				T		C		
				╁		1 5	IPERINTI COM	NDENIC
				$oxed{oxed}$		DI	COM	PANTE
				}				
				T			и лим. 2	911
				+		ФРЕ	RADO	_
		·····		↓_		1		<u> </u>
						+	XUIIO	ļ
	L							

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 ESTÁBLECE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTOS QUE ESTÁN OBLIGADAS A REMITIR A LA SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, LÁS SOCIEDADES SUJETAS A SUL CONTROL. Y VIGILANCIA".

FECHA DE PRESENTACIÓN:

AÑO MES DÍA

FIRMA DEL REPLEMITANTE LEGAL

Nombre: Emilio Sorzant E.

Identificación: 1722329123