	REPUBLICA DEL ECUADOR SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO	AÑO 2010	Nº SC.NEC.62713.2010.1

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
ANIMALOPOLIS HOSPITAL CLINICA VETERINARIA CIA.LTDA	0 9 9 2 6 8 3 2 6 0 0 0 1	6 2 7 1 3

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

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

Cédula/RUC/Pasaporte	Apellido y Nombres Completos	Nacionalidad	Cargo	RL/Adm
0916964752	LEON VEGA RAFAEL ALFREDO	ECUADOR	GERENTE GENERA	RL
0922220983	TRIVIÑO SANCHEZ LORENA MARIA	ECUADOR	PRESIDENTE	A

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 01 JUN 2011

SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS REGISTROS DE SOCIEDADES GUAYAQUIL

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: RAFAEL ALFREDO LEON VEGA

Identificación: 0 9 1 6 9 6 4 7 5 2