	REPUBLICA DEL ECUADOR **SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS** FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO	**AÑO** 2010	**Nº** SC.NEC.63453.2010.1

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
INSTITUTO ECUATORIANA DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS IEDED S.A.	1 3 9 1 7 7 7 6 4 7 0 0 1	6 3 4 5 3

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

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

Cédula/RUC/Pasaporte	*Apellido y Nombres Completos*	Nacionalidad	Cargo	RL/Adm
1301133698	MEDRANDA MONCAYO SHIRLEY CARLINA	ECUATORIANA	PRESIDENTE	ADM
1301656904	ROBLES JARA CARLOS ARTURO	ECUATORIANA	GERENTE GENERAL	RL

SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS
REGISTRO DE SOCIEDADES
21 MAR 2011
Ing. Romina Arteaga
PORTOVIEJO

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

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: ROBLES JARA CARLOS

Identificación: