

## REPUBLICA DEL ECUADOR SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS

FORMULARIO DE ADMINISTRADORES /
PERSONAL OCUPADO

AÑO	2010
	l 2010

Nº Sc. Noc. 64440 2010,1

A: DATOS GENERALES:	IDENTIFICACIÓN																		
RAZÓN O DENOMINA	RUC	RUC									EXPEDIENTE								
HEALTHYMED CIA.LTDA		0 5 9	1	7 2	1 7	4	7	0	0	1				6	4	4	4 0		
PERSONAL OCUPADO						AUDITORIA EXTERNA													
DIRECCIÓN	ADMINISTRACIÓN	PRODUCCIÓN	PRODUCCIÓN OTROS			AUDITOR EXTERNO						RNAE							
2.	+			Ż															
B: NÓMINA DE APOD	DERADOS, ADMINISTRADO	ORES Y/O REPRESE	ENTA	ntes le	GALES	8				_									
Cédula/RUC/Pasap	y Nombres Comple	Completos				Nacionalidad					Cargo				RL/	Adm			
050091530-1	CAICEDO BARRAGAI	N GUALBERTO GUS	ERTO GUSTAVO				CUATORIANO				GERENTE					F	ar T		
170879803-6	RAMIREZ MALDONA	RAMIREZ MALDONADO MARCELO RODRIGO			EC	ECUATORIANO					PRESIDENTE					Al	DM_		
												_							
										_	_								
<u> </u>																			
					$\perp$						L	_							
	SUPERINTENDENCIA DI VENTANULLA UNICA EN LATACUNGA	COMPAÑÍAS																	
	LATACUNGA	PRESARIAL	<u>.</u>																
	0 3 MAY 2012			<u> </u>							_								
	Irda con		_								L								
1.78	IS ENTE ADMINIST	Chez RATIVO			_					_	_								
											L								

NOTA: 1.-El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

2.- Se deberá imprimír dos ejemplares del presente formulario

DECLARACION: El administrador de la compañis, declara que se responsabilisa 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 COMPAÑAS LAS SOCIEDADES SUJETES A SU CONTROL Y VIGILANCIA".

FECHA DE PRESENTACIÓN:

AÑO MES DÍA
2012 05 03

Nombre:

FIRMA DEL RESENTANTE LEGAL