	REPUBLICA DEL ECUADOR SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO	AÑO 2011	Nº 68417. 2011. 1

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
CASA MEDICA LLERENA S.A.	0 9 9 1 2 6 2 4 2 3 0 0 1	6 8 4 1 7

PERSONAL OCUPADO				AUDITORIA EXTERNA	
DIRECCIÓN	ADMINISTRACIÓN	PRODUCCIÓN	OTROS	AUDITOR EXTERNO	RNAE
2	1	1	1		

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

Cédula/RUC/Pasaporte	Apellido y Nombres Completos	Nacionalidad	Cargo	RL/Adm
0909407926	LLERENA ALVARADO JOSE LUIS	ECUATORIANO	GERENTE	RL
0909407926	LLERENA ALVARADO JOSE LUIS	ECUATORIANO	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: SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS REGISTROS DE SOCIEDADES 18 MAY 2012 GUAYAQUIL

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: José Luis Llerena Alvarado

Identificación: 0909407926