



REPUBLICA DEL ECUADOR
SUPERINTENDENCIA DE
COMPAÑÍAS
 FORMULARIO DE ADMINISTRADORES /
 PERSONAL OCUPADO

AÑO

2011

Nº

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC										EXPEDIENTE									
CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICAS		1	7	9	1	3	9	7	1	4	2	0	0	1			8	5	9	1	8
CENESMED S.A.																					
PERSONAL OCUPADO										AUDITORIA EXTERNA											
DIRECCIÓN		ADMINISTRACIÓN			PRODUCCIÓN			OTROS		AUDITOR EXTERNO					RNAE						
1		17						25		AGUIRRE Y ASOCIADOS					536						

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

Cédula/RUC/Pasaporte	Apellido y Nombres Completos	Nacionalidad	Cargo	RL/Adm
1715773048	GALVAN LOPEZ JOFFRE MAURICIO	Ecuatoriana	Gerente General	
1702996529	GARZON DELGADO JORGE HERNANDO	Ecuatoriana	Presidente	

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
20 12	0 6	2 8

Nombre:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Ing. Joffre Galvan Lopez

Identificación:

