

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL										RUC										EXPEDIENTE									
DENTIMAGEN CENTRO ODONTOLOGICO CIA.LTDA.										1	7	9	1	7	7	2	3	9	3	0	0	1	9	1	0	3	4		
PERSONAL OCUPADO															AUDITORIA EXTERNA														
DIRECCIÓN					ADMINISTRACIÓN					PRODUCCIÓN					OTROS					AUDITOR EXTERNO					RNAE				
1															7														

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

[illegible]

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
1 1	0 4	12

Morica Campizano V
FIRMA DEL REPRESENTANTE L

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CAMPUZANO VALDIVIESO MONICA DEL PILAR

Identificaci3n 1 7 0 6 9 4 0 2 0 0