| | | | |
|---|---|---|---|
| | **REPUBLICA DEL ECUADOR**<br>**SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS**<br>FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO | **AÑO** 2010 | **Nº** SC.NEC.91280.210.1 |

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | RUC | EXPEDIENTE |
|---|---|---|
| HOSPITALES Y CONSTRUCCIONES NCACIONALES MEGAHOSPITAL CIA. LTDA. | 1 7 9 1 7 7 3 6 3 2 0 0 1 | 9 1 2 8 0 |

| 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 |
|---|---|---|---|---|
| 1713105955 | ORTI BEDOYA CARLOS JAVIER | ECUATORIANA | GERENTE | RL |
| 1000723310 | YEPEZ MALDONADO MARCELO FERNANDO | ECUATORIANA | PRESIDENTE | AD |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS
17 JUN. 2011
OPERADOR 16
QUITO

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 6 | 1 4 |

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

**Nombre:** CARLOS ORTI BEDOYA

**Identificación:** 1 7 0 3 1 0 5 9 5 5