

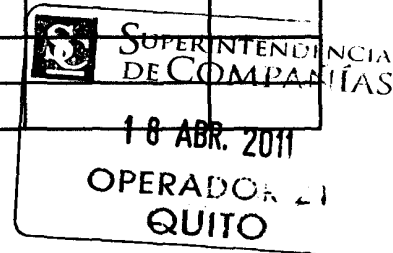
	REPUBLICA DEL ECUADOR SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS	AÑO	N°
	FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO	2010	SC.NEC.94329.2010.1

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC		EXPEDIENTE	
CENTRODENT CLINICAS DENTALES INTEGRALES S.A.		1 7 9 1 8 7 0 9 5 6 0 0 1		9 4 3 2 9	
PERSONAL OCUPADO				AUDITORIA EXTERNA	
DIRECCIÓN	ADMINISTRACIÓN	PRODUCCIÓN	OTROS	AUDITOR EXTERNO	RNAE
1	1		2		

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

Cédula/RUC/Pasaporte	Apellido y Nombres Completos	Nacionalidad	Cargo	RL/Adm
1710741164	NARVAEZ NARVAEZ SORAYA ARAZELY	ECUATORIANA	GERENTE G.	RL
1702617828	NARVAEZ PINTO FRANCISCO EDUARDO	ECUATORIANA	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:

AÑO	MES	DÍA
1 1	0 4	1 3

Nombre:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

SORAYA NARVAEZ N.

Identificación:

1 7 1 0 7 4 1 1 6 4