SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS	INFORMACIÓN DEL AÑO	FORMULARIO No
	2 0 1 1	56735726

FORMULARIO DE NÓMINA DE SOCIOS O ACCIONISTAS

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN	RUC	EXPEDIENTE
CONSULTORIOS MEDICOS DE SALUD INTEGRAL SALUDCOMESSI, CIA. LTDA.	1 7 9 2 2 9 5 2 6 2 0 0 1	9 7 9 5 1

CAPITAL SUSCRITO	CAPITAL AUTORIZADO	No. ACCIONES/ PARTICIPACIONES	VALOR POR ACCIÓN/ PARTICIPACIÓN
400	400	400	1

B: NÓMINA DE SOCIOS O ACCIONISTAS

Cédula/RUC/Pasaporte	Apellidos y Nombres Completos	Nacionalidad	Acciones o Aportaciones VALOR TOTAL (USD)
1702866516	MIÑÑGRIJALVA RUBEN ERNESTO	ECUATORIANA	160
1700561424	ARELLANO DAVALOS ARCENIO CRISTOBAL	ECUATORIANA	240
		TOTAL	400

NOTA: 1.- El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones.
2.- Se deberá imprimir dos ejemplares del presente formulario.

DECLARACIÓN: 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 el "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 física:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: ARCENIO CRISTOBAL ARELLANO DAVALOS

No. de Documento de Identificación : 1 7 0 0 5 6 1 4 2 4

SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS
01 OCT. 2012
OPERADOR 2
QUITO