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

FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN	RUC	EXPEDIENTE
AGRICULTURA TROPICAL TORRES CASTRO S.A.	2 3 9 0 0 0 6 1 3 9 0 0 1	1 0 5 6 9 7

NÚMERO DE PERSONAL OCUPADO				AUDITORIA EXTERNA	
DIRECTIVOS	ADMINISTRATIVOS	PRODUCCIÓN	OTROS	AUDITOR EXTERNO	REGISTRO (RNAE) No.
2					

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

Cédula/RUC/Pasaporte	Apellido y Nombres Completos	Nacionalidad	Cargo	RL / Adm
1100420106	Torres Garcia Gilbert Eloy	ecuatoriana	Presidente	
0913319976	Shank Arcentales Michael Christopher	ecuatoriana	gerente	

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 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: Michael Shank

No. de Documento de Identificación: 091331997-6