

REPUBLICA DEL ECUADOR SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS

FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO AÑO

2011

114914.2011.1

A: DATOS GENERAL	LES: IDENTIFICACIÓN															
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL RUC EXPEDIENTE																
	INMOKALVE S.A.	0 9 9	2 3 5	1 7	1	3	0	0	1	\mathbf{I}	<u> </u>	1	4	9	1	4
	PERSONAL O	CUPADO			Γ-	···.		JΑ	DIT	ORIA	EXT	ERN	NA.			
DIRECCIÓN	ADMINISTRACIÓN	PRODUCCIÓN	OTROS		AUD	ITOR	EXT				RN				_	
	6								-				<u>-</u>			_

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

Cédula/RUC/Pasaporte	Apellido y Nombres Completos	Nacionalidad	Cargo	RL/Adn	
0905642898	GINA CECILIA ALARCON VELIZ	ECUATORIANA	GERENTE GENERAL	RL	
	<u> </u>				
					
			+		
	 			 	
				+-	
			- 		
			- 		
	 		REGISTRI	De la	
			REGISTR	OS DE	
	 		S O' VUI	=	
	 		11/	1	
			- Howeve		
			GUATI	TO THE PARTY OF TH	
	 	_ _	- 		

- 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 2 0 4 0 4 PIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
Nombre: GINA CECILIA ALARCON VELIZ

Identificación: 0905,64289-8

B