

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL

AMSOTOP S.A

REPUBLICA DEL ECUADOR SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS

FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO AÑO

0 9 9 2 3 4 9 1

2010

8 2 0 0

115305.2010.1

1 1 5 3 0 5

EXPEDIENTE

No

			. <u> </u>				
PERSONAL OCUPADO				AU	AUDITORIA EXTERNA		
DIRECCIÓN	ADMINISTRACIÓN	PRODUCCIÓN	OTROS	AUDITOR EXTERNO	O RNAE	RNAE	
	1	1					
B: NÓMINA DE APODER	ADOS, ADMINISTRADO	DRES Y/O REPRESEI	NTANTES LEC	ALES	_		
Cédula/RUC/Pasaporte	Apellido y Nombres Completos		s	Nacionalidad	Сатдо	RL/Adm	
*0919125088	CASTRO CORTES MARIO ANDRES			ECUADOR	Gerente Genera	al RL	
					<u></u>		
			_				
					_		
					DENC		
					Tien.	76 -76	
					SS / W	Y 2011 &	
					. 1774	Y 2111 [5]	
					· Olga Mor	laivan "	
					GUAYAG	100	
			_				

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 2011 05 24 FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: MARIO ANDRES CASTRO CORTES
Identificación 0 9 1 9 1 2 5 0 8 8