A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL

REPUBLICA DEL ECUADOR SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS

FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO

7

EXPEDIENTE 121466

AUDITORIA EXTERNA

DIRECCIÓN	ADMINISTRACIÓN	PRODUCCIÓN	OTROS	AUDITOR EXTERNO	RNAE	
1	1	-	_	_	-	
B: NÓMINA DE APOL	DERADOS, ADMINISTRADO	DRES Y/O REPRES	entantes le	gales		
édula/RUC/Pasaport	Apellido y Nombres Completos			Nacionalidad	Cargo	RL/Adm
0100318450	Carrior Galfand	linis Or	Pando	ecuatoriana	Presidente	RL.
0911762680	Carion Pineda	Pablo Ale	1	cuatoriana	beron te	RL /
		·			 	
		······			<u> </u>	
			+	NDENCIA Z		
				REGISTROS		
				2 1 MAD 20		
				13 ZI MAN ZI	£1/	
				10.*	1. * 19	
				CVAYAQI		
					1	
					<u> </u>	

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:

MES DÍA 21

Nombre: Inf Lable Carrion Live da Identificación: 0911 4626 80