

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL

## REPUBLICA DEL ECUADOR SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS

FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO

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

FECHA DE PRESENTACIÓN:

AÑO

MES

SU CONTROL Y VIGILANCIA".

RUC

0 9 9 2

AÑO

**EUROCROS ECUADOR S.A. EUROCROSEC** 

2009

6 0

4 6 2 1 1

EXPEDIENTE

FIRMA DEL EPPRESENTANTE LEGAL

DAVID VASQUEZ GUEVARA

0916249568

SC.NEC.123478.2009.1

7 8

|   | PERSONAL OCUPADO             |                                       |              |                 | AUDITORIA EXTERNA |               |          |  |
|---|------------------------------|---------------------------------------|--------------|-----------------|-------------------|---------------|----------|--|
| DIRECCIÓN                               | ADMINISTRACIÓN               | PRODUCCIÓN                            | OTROS        | AUDITOR EXTERNO | RNAE              |               |          |  |
|   | 1                            | 0                                     | -            |                 | •                 |               |          |  |
| B: NÓMINA DE APOI                       | DERADOS, ADMINISTRADO        | ORES Y/O REPRES                       | SENTANTES LE | CGALES          |                   |               |          |  |
| édula/RUC/Pasaport                      | Apellido y Nombres Completos |                                       |              | Nacionalidad    |                   | Cargo RL/Adm  |          |  |
| 0916249568                              | VASQUEZ GUEVARA DAVID DANIEL |                                       |              | CUATORIANA      | GERENTE G. R      |               | RL       |  |
|   |                              |                                       |              |                 |                   |               |          |  |
|   |                              |                                       |              |                 |                   |               |          |  |
|   |                              |                                       |              |                 |                   |               |          |  |
| *************************************** |                              |                                       |              |                 |                   |               |          |  |
|   |                              |                                       |              |                 |                   |               |          |  |
|   |                              |                                       |              |                 |                   | DE CO         |          |  |
|   |                              | · · · · · · · · · · · · · · · · · · · |              |                 |                   | OF DE         |          |  |
|   |                              |                                       |              |                 | E. RINTENDEN      | recisioner of | 11       |  |
|   |                              |                                       |              |                 | 118               | 13 W.         | stente / |  |
| *******                                 |                              |                                       |              |                 | 11.50             |               |          |  |
|   |                              |                                       |              | ***             |                   | GU            |          |  |
|   |                              |                                       |              |                 |                   |               |          |  |
|   |                              |                                       |              |                 |                   |               |          |  |
|   |                              |                                       |              | ***             |                   | -             |          |  |
|   |                              |                                       |              |                 |                   |               |          |  |
|   |                              |                                       |              |                 |                   |               |          |  |

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 ESTÁBLECE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTOS QUE ESTÁN OBLIGADAS A REMITIR A LA SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, LAS SOCIEDADES SUJETAS A

DÍA

Nombre:

Identificación: