

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL										RUC										EXPEDIENTE									
										0 9 9 2 4 6 3 4 5 7 0 0 1 1 2 3 5 5										2									
LATINDIST S. A.																													
PERSONAL OCUPADO															AUDITORIA EXTERNA														
DIRECCIÓN					ADMINISTRACIÓN					PRODUCCIÓN					OTROS					AUDITOR EXTERNO					RNAE				
1					9					-					-					-					-				

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

[illegible]

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

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: ISABEL MARIA CELI ENCARNACION

Identificación: 0 9 1 4 2 2 7 9 3 9