

	REPUBLICA DEL ECUADOR	AÑO <input type="text" value="2008"/>	Nº <input type="text" value="12416720081"/>
	SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS	FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO	

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC		EXPEDIENTE	
<i>LIOXCORP S.A.</i>		<i>0992472197001</i>		<i>124165</i>	
PERSONAL OCUPADO				AUDITORIA EXTERNA	
DIRECCIÓN	ADMINISTRACIÓN	PRODUCCIÓN	OTROS	AUDITOR EXTERNO	RNAE
<i>1</i>	<i>1</i>				

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

Cédula/RUC/Pasaport	Apellido y Nombres Completos	Nacionalidad	Cargo	RL/Adm
<i>0923009120</i>	<i>WOREIRA CEDEÑO MINDEE MARIA</i>	<i>ECUADOR</i>	<i>PRESIDENTE</i>	<i>RL</i>
<i>0912312011</i>	<i>MOSCOSO FRANCO FRANCISCO</i>	<i>ECUADOR</i>	<i>GERENTE</i>	<i>RL</i>



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
<i>2011</i>	<i>04</i>	<i>06</i>

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
 Nombre: *Mindee Moreira Cedeno*
 Identificación: *0923009120*