	REPÚBLICA DEL ECUADOR **SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS** FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO	**AÑO** 2011	**N°** S.C.NEC.132069.2011.1

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
INRISKA INTEGRAL RISK ASSESSEMENT C. LTDA.	0 9 9 2 5 8 2 2 0 0 0 0 1	1 3 2 0 6 9

PERSONAL OCUPADO				AUDITORIA EXTERNA	
DIRECCIÓN	ADMINISTRACIÓN	PRODUCCIÓN	OTROS	AUDITOR EXTERNO	RNAE
3	1	3			

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

Cédula/RUC/Pasaporte	Apellido y Nombres Completos	Nacionalidad	Cargo	RL/Adm
0400677258	ROJAS RUIZ GUSTAVO EDUARDO	ECUATORIANO	PRESIDENTE	RL
0904956190	RUGEL LEON ANGEL FRANCISCO	ECUATORIANO	GERENTE REGIONAL	ADM
1706850649	SORIA ROMERO ERNESTO FABIAN	ECUATORIANO	GERENTE COMERCIAL	ADM
1717996449	GUALPA CAIZA MARTHA CECILIA	ECUATORIANA	ASISTENTE ADMINISTRATIVA/CONTABLE	ADM
1705878104	DELGADO VILLENAS MARIANELA	ECUATORIANA	GERENTE CONSULTORIA	ADM
0915257448	HUAYAMAVE LAINEZ GUISELLA MARIA	ECUATORIANA	TECNICO SHE	ADM
0913906194	MUÑOZ RODRIGUEZ VICTOR FORTUNATO	ECUATORIANO	TECNICO SHE	ADM

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
20 12	0 5	18

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: Gustavo Rojas Ruiz

Identificación: 04 00 67 72 58