

## REPUBLICA DEL ECUADOR SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS

FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO AÑO

2010

Nº

136222.2010.1

A: DATOS GENERALES: IDE		<del></del>					
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL RUC					EXPEDIENTE		
   m.t.m. s.a. materiai	ES PARA TRADE MAD	0 9 9	2 6 4 7	3 8 8 0 0 1	1 3 6 2	2 2	
WI.I.W. S.A. WAIDRIAL	SEC FARA IRADE WAR	alling on.					
PERSONAL OCUPADO				AUD	AUDITORIA EXTERNA		
DIRECCIÓN	ADMINISTRACIÓN	ADMINISTRACIÓN PRODUCCIÓN OTROS		AUDITOR EXTERNO	AUDITOR EXTERNO RNAE		
						-	
1							
	· <del></del>			- <del></del>	-		
B: NÓMINA DE APODERA	ADOS, ADMINISTRADO	DRES Y/O REPRESEN	TANTES LEGA	LES			
Cédula/RUC/Pasaporte	Apellido y Nombres Completos			Nacionalidad	Cargo	RL/Adm	
0904648425	CAJAS LERMANDA LUIS EDUARDO			ECUADOR	GERENTE GENERA	RL	
0904646425	CAJAS LERMANDA LUIS EDUARDO			ECOADOR	GERENTE GENERA	RL	
		<u> </u>					
<b>\</b>	1						
	<del> </del>						
<u> </u>							
			<u> </u>				
			· _				
	<b>,</b>				1		
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·				·		
	<del> </del>			<u> </u>			
		<del></del>			O COM MAN	<u> </u>	
				$\mathcal{N}_{i}$	ireede offe oll	/;	
NOTA: 1El 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 preportionada en el presente formulario en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 20 y 23 de la Ley de Compañías, normada en "REGLAMENTO DESTABLECE LA							
2 Se deberá imp	orimir dos ejemplares d	lel presente formulari	o		SOL JUH CAPIA		
The state of the s		4		*	J'y Car	<u> </u>	
DECLARACION: El adminio formulario en cumplimien	stragor de la compania, to a lo dispuesto en el	acciara que se respon artículo 20 y 23 de	isabilisa por ia ' la Ley de Comj	veracidad de la informac pañias, normada en "RI	OLUMENTO DI PUEST	ARLECE LA	
INFORMACIÓN Y DOCUME CONTROL Y VIGILANCIA".						DETAS A SU	
CONTROL I VIGILANCIA .				\ /			
				/ <b>/</b> /	NUA /II		
				\			
	FECHA DE PRESENTAC	IÓN: AÑO MES	DÍA	- //· \	RESELVANTE LEGAL		
					CAJAS LERMANDA		
			Ider	ntificación: C.I. 090 648	3425		