	REPUBLICA DEL ECUADOR **SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS** FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO	**AÑO** 2011	**N°** SC.NEC.13644.2011.1

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
INDUSTRIAS CLAVEC CIA. LTDA	1 7 9 0 3 4 7 2 6 5 0 0 1	1 3 6 4 4

PERSONAL OCUPADO				AUDITORIA EXTERNA	
DIRECCIÓN	ADMINISTRACIÓN	PRODUCCIÓN	OTROS	AUDITOR EXTERNO	RNAE
2	6	51		OUTCONTROL	829

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

Cédula/RUC/Pasaporte	Apellido y Nombres Completos	Nacionalidad	Cargo	RL/Adm
1706731443	ALARCÓN CABO FRANCISCO JAVIER	ECUATORIANA	GERENTE	RL
1000224749	ALARCÓN CRUZ RUBEN FERNANDO	ECUATORIANA	PRESIDENTE	ADM

SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS
16 ABR. 2012
OPERADOR 3
QUITO

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 articulo 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
1 2	0 4	1 6

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: **ING. JAVIER ALARCÓN CABO**

Identificación: **1 7 0 6 7 3 1 4 4 3**