	REPUBLICA DEL ECUADOR SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO	AÑO <input type="text" value="2011"/>	N° <input type="text" value="SC.NIFF.137283.2011.1"/>
---	---	---------------------------------------	---

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

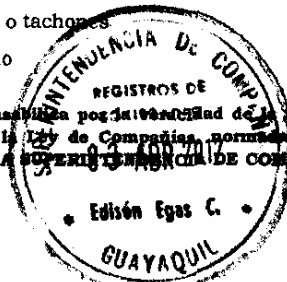
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL LUDERACORP S.A.			RUC 0 9 9 2 7 0 5 7 8 7 0 0 1						EXPEDIENTE 1 3 7 2 8 3			
PERSONAL OCUPADO				AUDITORIA EXTERNA								
DIRECCIÓN	ADMINISTRACIÓN	PRODUCCIÓN	OTROS	AUDITOR EXTERNO	RNAE							
1	1											

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

Cédula/RUC/Pasaporte	Apellido y Nombres Completos	Nacionalidad	Cargo	RL/Adm
1305011338	DELGADO SOTOMAYOR CESAR RAFAEL	ECUATORINA	GERENTE	RL

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".



Cesar Delgado S.
 FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

FECHA DE PRESENTACIÓN:

AÑO	MES	DÍA

Nombre: **CESAR DELGADO SOTOMAYOR**
 Identificación: **130501133-8**