

REPUBLICA DEL ECUADOR SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO		AÑO 2010	N°
---	--	---	--

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC										EXPEDIENTE									
SALAZAR TOURS CÍA. LTDA.		0	6	9	1	7	3	0	3	3	0	0	1	1	3	8	4	6	7		
PERSONAL OCUPADO										AUDITORIA EXTERNA											
DIRECCIÓN	ADMINISTRACIÓN	PRODUCCIÓN		OTROS		AUDITOR EXTERNO					RNAE										
2	1	0		0		0					0										

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

Cédula/RUC/Pasaporte	Apellido y Nombres Completos	Nacionalidad	Cargo	RL/Adm
060110636-2	SALAZAR MERA MARÍA CECILIA	ECUATORIANA	PRESIDENTA	Adm
060312451-2	ORTIZ SALAZAR MILTON WLADIMIR	ECUATORIANA	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".

FECHA DE PRESENTACIÓN:

AÑO	MES	DÍA
20 12	0 9	2 4

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: WLADIMIR ORTIZ

Identificación: 0 6 0 3 1 2 4 5 1 2