

|                                                                                   |                                                                                                                                       |     |      |    |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|------|----|--|
|  | <b>REPUBLICA DEL ECUADOR</b><br><b>SUPERINTENDENCIA DE</b><br><b>COMPAÑÍAS</b><br>FORMULARIO DE ADMINISTRADORES /<br>PERSONAL OCUPADO | AÑO | 2009 | Nº |  |
|                                                                                   |                                                                                                                                       |     |      |    |  |

**A. DATOS GENERALES: IDENTIFICACION**

|                             |                |                           |      |                 |  |  |  |  |  |                   |  |             |  |  |  |  |
|-----------------------------|----------------|---------------------------|------|-----------------|--|--|--|--|--|-------------------|--|-------------|--|--|--|--|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL |                | RUC                       |      |                 |  |  |  |  |  |                   |  | EXPEDIENTE  |  |  |  |  |
|                             |                | 0 1 9 0 3 7 3 7 9 7 0 0 1 |      |                 |  |  |  |  |  |                   |  | 1 3 8 6 2 7 |  |  |  |  |
| CLASSERVIS CIA. LTDA.       |                |                           |      |                 |  |  |  |  |  |                   |  |             |  |  |  |  |
| PERSONAL OCUPADO            |                |                           |      |                 |  |  |  |  |  | AUDITORIA EXTERNA |  |             |  |  |  |  |
| DIRECCIÓN                   | ADMINISTRACIÓN | PRODUCCIÓN                | OTRO | AUDITOR EXTERNO |  |  |  |  |  | RNAE              |  |             |  |  |  |  |
| 1                           | 1              |                           |      |                 |  |  |  |  |  |                   |  |             |  |  |  |  |

**B. NÓMINA DE APODERADOS, ADMINISTRADORES Y/O REPRESENTANTES LEGALES**

| Cédula/RUC/Pasaporte | Apellido y Nombre Completo   | Nacionalidad | Cargo           | RL/Adm |
|----------------------|------------------------------|--------------|-----------------|--------|
| 0103369355           | CARRERA ULLOA FRANCISCO JOSE | ECUATORIANO  | GERENTE GENERAL | RL     |
| 0102335544           | CARRERA ULLOA SILVIA JIMENA  | ECUATORIANO  | PRESIDENTE      | Adm    |
|                      |                              |              |                 |        |
|                      |                              |              |                 |        |
|                      |                              |              |                 |        |
|                      |                              |              |                 |        |
|                      |                              |              |                 |        |
|                      |                              |              |                 |        |
|                      |                              |              |                 |        |
|                      |                              |              |                 |        |
|                      |                              |              |                 |        |
|                      |                              |              |                 |        |
|                      |                              |              |                 |        |
|                      |                              |              |                 |        |
|                      |                              |              |                 |        |
|                      |                              |              |                 |        |
|                      |                              |              |                 |        |
|                      |                              |              |                 |        |
|                      |                              |              |                 |        |
|                      |                              |              |                 |        |
|                      |                              |              |                 |        |
|                      |                              |              |                 |        |

  
**SUPERINTENDENCIA**  
**DE COMPAÑÍAS**  
**RECEBIDO**  
 19 JUL 2009  
 Rebeca Idrro Polo

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 "REGOLAMENTO QUE ESTABLECE LA INFORMACION Y DOCUMENTOS QUE ESTÁN OBLIGADAS A REMITIR A LA SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, LAS SOCIEDADES SUJETAS A SU CONTROL Y SUS AMBITOS"

FECHA DE PRESENTACION:

|     |     |     |
|-----|-----|-----|
| AÑO | MES | DÍA |
|     |     |     |

FIENSA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: FRANCISCO CARRERA  
 Identificación: 0103369355