

|                                                                                   |                                                                                                                                       |                                       |                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------------------------|
|  | <b>REPUBLICA DEL ECUADOR</b><br><b>SUPERINTENDENCIA DE</b><br><b>COMPAÑÍAS</b><br>FORMULARIO DE ADMINISTRADORES /<br>PERSONAL OCUPADO | AÑO <input type="text" value="2011"/> | N° <input type="text" value="SC.NIIF.140986.2011."/> |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------------------------|

**A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN**

|                                     |                |                           |       |                 |  |  |  |  |  |      |  |             |  |  |  |  |  |                   |  |  |  |  |  |
|-------------------------------------|----------------|---------------------------|-------|-----------------|--|--|--|--|--|------|--|-------------|--|--|--|--|--|-------------------|--|--|--|--|--|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL         |                | RUC                       |       |                 |  |  |  |  |  |      |  | EXPEDIENTE  |  |  |  |  |  |                   |  |  |  |  |  |
| TRANSPORTE UNICORNIO S.A. TRANSUNIC |                | 0 9 9 2 7 2 4 6 1 7 0 0 1 |       |                 |  |  |  |  |  |      |  | 1 4 0 9 8 6 |  |  |  |  |  |                   |  |  |  |  |  |
| PERSONAL OCUPADO                    |                |                           |       |                 |  |  |  |  |  |      |  |             |  |  |  |  |  | AUDITORIA EXTERNA |  |  |  |  |  |
| DIRECCIÓN                           | ADMINISTRACIÓN | PRODUCCIÓN                | OTROS | AUDITOR EXTERNO |  |  |  |  |  | RNAE |  |             |  |  |  |  |  |                   |  |  |  |  |  |
|                                     | 2              |                           |       |                 |  |  |  |  |  |      |  |             |  |  |  |  |  |                   |  |  |  |  |  |

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

| Edula/RUC/Pasapor | Apellido y Nombres Completos   | Nacionalidad | Cargo           | RL/Adm |
|-------------------|--------------------------------|--------------|-----------------|--------|
| 0918577263        | CADENA VASQUEZ MARIA ALEJANDRA | ECUATORIANA  | PRESIDENTE      | RL     |
| 1711209948        | TORRES ALVARADO JOFFRE ITALO   | ECUATORIANA  | GERENTE GENERAL | RL     |
|                   |                                |              |                 |        |
|                   |                                |              |                 |        |
|                   |                                |              |                 |        |
|                   |                                |              |                 |        |
|                   |                                |              |                 |        |
|                   |                                |              |                 |        |
|                   |                                |              |                 |        |
|                   |                                |              |                 |        |
|                   |                                |              |                 |        |
|                   |                                |              |                 |        |
|                   |                                |              |                 |        |
|                   |                                |              |                 |        |
|                   |                                |              |                 |        |
|                   |                                |              |                 |        |
|                   |                                |              |                 |        |
|                   |                                |              |                 |        |
|                   |                                |              |                 |        |
|                   |                                |              |                 |        |
|                   |                                |              |                 |        |
|                   |                                |              |                 |        |



NOTA: 1.-El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachaduras.  
 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 |
|     |     |     |

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: JOFFRE TORRES ALVARADO

Identificación: 1 7 1 1 2 0 9 9 4 8