

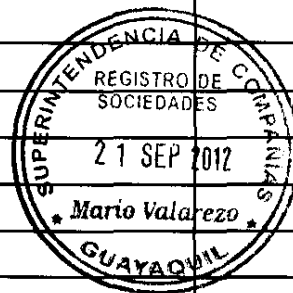
|                                                                                   |                                      |  |            |      |           |                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|--|------------|------|-----------|----------------------|
|  | <b>REPUBLICA DEL ECUADOR</b>         |  | <b>AÑO</b> | 2011 | <b>N°</b> | SC.NIF.142761.2011.1 |
|                                                                                   | <b>SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS</b> |  |            |      |           |                      |
| FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO                                  |                                      |  |            |      |           |                      |

**A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN**

|                                            |                |                                       |       |                 |      |  |  |  |  |  |                   |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------------|----------------|---------------------------------------|-------|-----------------|------|--|--|--|--|--|-------------------|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL                |                | RUC                                   |       |                 |      |  |  |  |  |  |                   | EXPEDIENTE |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                            |                | 0 5 9 1 7 2 3 3 4 0 0 0 1 1 4 2 7 6 1 |       |                 |      |  |  |  |  |  |                   |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| TRANSPORTE PESADO MILLINGALLI CHERREZ S.A. |                |                                       |       |                 |      |  |  |  |  |  |                   |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PERSONAL OCUPADO                           |                |                                       |       |                 |      |  |  |  |  |  | AUDITORIA EXTERNA |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DIRECCIÓN                                  | ADMINISTRACIÓN | PRODUCCIÓN                            | OTROS | AUDITOR EXTERNO | RNAE |  |  |  |  |  |                   |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2                                          | 1              |                                       |       |                 |      |  |  |  |  |  |                   |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

| Cédula/RUC/Pasaporte | Apellido y Nombres Completos       | Nacionalidad | Cargo        | RL/Adm. |
|----------------------|------------------------------------|--------------|--------------|---------|
| 0501725592           | CHERREZ EGUEZ EDWIN ROLANDO        | ECUATORIANA  | PRESIDENTE   | ADM     |
| 0502619349           | CHICAIZA MILLINGALLI MARIO ALBERTO | ECUATORIANA  | GERENTE GRAL | RL      |
|                      |                                    |              |              |         |
|                      |                                    |              |              |         |
|                      |                                    |              |              |         |
|                      |                                    |              |              |         |
|                      |                                    |              |              |         |
|                      |                                    |              |              |         |
|                      |                                    |              |              |         |
|                      |                                    |              |              |         |
|                      |                                    |              |              |         |
|                      |                                    |              |              |         |
|                      |                                    |              |              |         |
|                      |                                    |              |              |         |
|                      |                                    |              |              |         |
|                      |                                    |              |              |         |
|                      |                                    |              |              |         |
|                      |                                    |              |              |         |
|                      |                                    |              |              |         |
|                      |                                    |              |              |         |
|                      |                                    |              |              |         |
|                      |                                    |              |              |         |

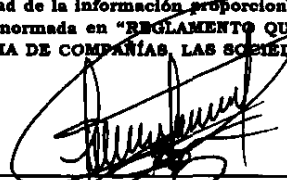


NOTA: 1.-El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones  
2.- Se deberá imprimir dos ejemplares del presente formulario

**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 |
| 1 2 | 0 9 | 1 5 |

  
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL  
Nombre: MARIO ALBERTO CHICAIZA MILLINGALLI  
Identificación: 0 5 0 2 6 1 9 3 4 9