

Nº

FORMULARIO DE ADMINISTRADORES /
PERSONAL OCUPADO

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL				RUC										EXPEDIENTE										
				1	7	9	2	1	3	2	0	3	7	0	0	1	1	5	9	8	4	8		
				WAFIQ CIA LTDA																				
PERSONAL OCUPADO										AUDITORIA EXTERNA														
DIRECCIÓN		ADMINISTRACIÓN		PRODUCCIÓN		OTROS		AUDITOR EXTERNO					RNAE											
		1																						

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

[illegible]

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 1	0 8	3 1

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: J O S E S A O N A

Identificación: 1 0 0 1 3 1 7 0 5 4



**SUPERINTENDENCIA
DE COMPAÑÍAS**

31 AGO. 2011
OPERADOR 16
QUITO