

FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN				RUC										EXPEDIENTE										
IMPORFAMILY S.A.				1	7	9	2	1	7	0	3	5	4	0	0	1	1	6	1	6	2	8		
NÚMERO DE PERSONAL OCUPADO												AUDITORIA EXTERNA												
DIRECTIVOS		ADMINISTRATIVOS		PRODUCCIÓN		OTROS		AUDITOR EXTERNO				REGISTRO (RNAE) No.												
1		21				34		LCDA. LEONELA NUÑEZ				689												

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 el "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 física

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: **GARCIA CANTOS SARA CECILIA**

No. de Documento de Identificación : 1 7 0 2 7 9 0 2 6 0