

## REPUBLICA DEL ECUADOR SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS

FORMULARIO DE ADMINISTRADORES /
PERSONAL OCUPADO

AÑO

2011

° SC,NEC,23801,2011,1

N/A

N/A

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

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

Cédula/RUC/Pasaporte	Apellido y Nombres Completos	Nacionalidad	Cargo	RL/Adm
0902034032	AVILES MORAN VIRGILIO WASHINGTON	ECUATORIANA	GERENTE	RL/SB
0906483995	AVILES VILLACRES CARLOS LUIS	ECUATORIANA	PRESIDENTE	RL
				<del> </del>
			<u> </u>	ļ
			<del> </del>	<del> </del>
				<del> </del>
				<u> </u>
				-{
				1
				<del>                                     </del>
			DENCIA	

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 Emportandente el presente formulario en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 20 y 23 de la Ley de Compañías, normada en "REALAMENTO QUE ESTABLICE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTOS QUE ESTÁN OBLIGADAS A REMITIR A LA SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, EL SOCIEDADES SU JETAS A SU CONTROL Y VIGILANCIA".

FECHA DE PRESENTACIÓN:

AÑO MES DÍA
1 2 0 7 2 6

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

REGISTROS DE SOCIEDADES

Nombre: Carlos Aviles Villacres Identificación: 0906483995