

Nº

**FORMULARIO DE ADMINISTRADORES /
PERSONAL OCUPADO**

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

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

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

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL.

Nombre: **FAUSTO SAMUEL FAREZ CALLE**

Identificaci3n: 0 1 0 1 6 5 2 0 1 4