

**REPUBLICA DEL ECUADOR
SUPERINTENDENCIA DE
COMPAÑIAS**
FORMULARIO DE ADMINISTRADORES /
PERSONAL OCUPADO

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE																		
<table border="1"> <tr> <td>1</td><td>3</td><td>9</td><td>1</td><td>7</td><td>1</td><td>6</td><td>2</td><td>4</td><td>9</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td><td>2</td><td>5</td> </tr> </table>			1	3	9	1	7	1	6	2	4	9	0	0	1	3	5	5	2	5
1	3	9	1	7	1	6	2	4	9	0	0	1	3	5	5	2	5			
CONTROL DE PLAGAS CIA LTDA																				

PERSONAL OCUPADO				AUDITORIA EXTERNA	
DIRECCIÓN	ADMINISTRACIÓN	PRODUCCIÓN	OTROS	AUDITOR EXTERNO	RNAE
1	2				

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

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, así como en "REGLAMENTO COTIZACIÓN Y ESTABLECIMIENTO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTOS QUE ESTÁN OBLIGADAS A PRESENTAR A LA SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑIAS, SOCIEDADES SUJETAS A SU CONTROL Y VIGILANCIA".

FECHA DE PRESENTACIÓN:

AN	MES	DÍA
1 2	0 4	2 6

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
Nombre: **ANDRADE BECILLA EDUARDO**
Identificación: **1 3 0 5 9 6 6 5 6 4**