

REPUBLICA DEL ECUADOR SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS

FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO AÑO

2010

41327.2010.1

A: DATOS GENERALES:	IDENTIFICACIÓN						
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC			EXPEDIENTE		
****		0990	6841	970091	41327		
VIPORT 5	5.A.						
	PERSONAL OCU	PADO		AUD	ITORIA EXTERNA		
DIRECCIÓN	ADMINISTRACIÓN	PRODUCCIÓN	OTROS	AUDITOR EXTERNO	RNAE		
2							
B: NÓMINA DE APOL	DERADOS, ADMINISTRAD	ORES Y/O REPRESI	ENTANTES LEG	ALES			
Cédula/RUC/Pasaport	Apellido y N	Iombres Completos		Nacionalidad	Cargo	RL/Adm	
0900590373	VILLACIS OLE	AS ORLANDO) é	EWABOR	GENENTE	BOH	
	PORTALUPPI VAL			ECUA OOR	Presidente	pr	
					DENCIA OF		
}				1/2	SOCIEDADES	<i>X</i> //	

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 ESTÁRIECE 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
	i i	

FIRMA DEL PEPRESENTANTE I ECAL

Nombre: GLOCONDA PORTALUPPI UALERO

Identificación: 090400 1591