



REPUBLICA DEL ECUADOR
SUPERINTENDENCIA DE
COMPAÑÍAS
 FORMULARIO DE ADMINISTRADORES /
 PERSONAL OCUPADO

AÑO

2011

N°

SC.NEC.49302.2011.1

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|----------------|---------------------------|-------|-----------------|--|--|------|--|--|-------------------|--|------------|--|--|--|--|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | | RUC | | | | | | | | | | EXPEDIENTE | | | | |
| ASIEMPRES S.A | | 1 7 9 1 3 0 0 0 2 5 0 0 1 | | | | | | | | | | 4 9 3 0 2 | | | | |
| PERSONAL OCUPADO | | | | | | | | | | AUDITORIA EXTERNA | | | | | | |
| DIRECCIÓN | ADMINISTRACIÓN | PRODUCCIÓN | OTROS | AUDITOR EXTERNO | | | RNAE | | | | | | | | | |
| 2 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | |

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

| Cédula/RUC/Pasaporte | Apellido y Nombres Completos | Nacionalidad | Cargo | RL/Adm |
|----------------------|------------------------------|--------------|-----------------|--------|
| 170904543-7 | CASTILLO REYES JAZMIN | Ecuatoriana | Gerente General | RL |
| 46684167-2 | FARIAS ADOLFO | Ecuatoriana | Presidente | ADM |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS
24 ABR. 2012
ADMINISTRADOR
QUITO

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 |
|-----|-----|-----|
| | | |

Jazmin Castillo
 FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
 Nombre: J A Z M I N C A S T I
 Identificación: 1 7 0 9 0 4 5 4 3 7