| | REPUBLICA DEL ECUADOR<br>SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS<br>FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO | AÑO 2009 | Nº 66917 |
|---|---|---|---|

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | RUC | EXPEDIENTE |
|---|---|---|
| OPTIMEDSA OPTICA MEDICA SANCHO CIA LTDA | 1 7 9 1 2 5 9 7 2 6 0 0 1 | 5 1 8 8 8 |

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

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

| Cédula/RUC/Pasaporte | Apellido y Nombres Completos | Nacionalidad | Cargo | RL/Adm |
|---|---|---|---|---|
| **0600920474** | **PONTON VELOZ MARITZA EDITH** | **ECUATORIANA** | **GERENTE GENERAL** | **RL** |
| **0601878564** | **SANCHO PONTON BYRON JOSE** | **ECUATORIANA** | **PRESIDENTE** | **A** |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS
30 AGO. 2011
OPERADOR 2
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 articulo 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 |
|---|---|---|
| 1 1 | 0 8 | 2 9 |

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: **MARITZA EDITH PONTON VELOZ**

Identificación: 0 6 0 0 9 2 0 4 7 4