	REPUBLICA DEL ECUADOR SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO	AÑO <input type="text" value="2011"/>	N° <input type="text" value="SC.NEC.55466.2011.1"/>
---	---	---------------------------------------	---

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL BUKIN S.A.		RUC 0 9 9 0 9 3 2 2 5 5 0 0 1										EXPEDIENTE 1 5 5 4 6 6											
PERSONAL OCUPADO																		AUDITORIA EXTERNA					
DIRECCIÓN		ADMINISTRACIÓN		PRODUCCIÓN		OTROS		AUDITOR EXTERNO				RNAE											
0		1		0		0		0				0											

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

Cédula/RUC/Pasaporte	Apellido y Nombres Completos	Nacionalidad	Cargo	RL/Adm
0901126219	LEBED VILLAFUERTE DAVID	ECUATORIANO	VICEPRESIDENTE	A
0904942182	LEBED VILLAFUERTE DE CONTRERAS CRISTINA CHANTAL	ECUATORIANA	PRESIDENTE	RL


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
20 11	0 4	3 0


 FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
 Nombre: C R I S T I N A L E B E D
 Identificación: 0 9 0 4 2 1 8 2

