



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

AÑO

2010

Nº

61793.2010.1

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

| | | | | | | | | |
|-----------------------------|----------------|------------|----------------|-----------------|-------------------|------------|--|--|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | | | RUC | | | EXPEDIENTE | | |
| DONTOFACIL S.A. | | | 09232679891001 | | | 61793 | | |
| PERSONAL OCUPADO | | | | | AUDITORIA EXTERNA | | | |
| DIRECCIÓN | ADMINISTRACIÓN | PRODUCCIÓN | OTROS | AUDITOR EXTERNO | RNAE | | | |
| 1 | | | | | | | | |

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

| Cédula/RUC/Pasaporte | Apellido y Nombres Completos | Nacionalidad | Cargo | RL/Adm |
|----------------------|--------------------------------|--------------|---------|--------|
| 0923151765 | BARONA INTIAGO ANDREA FERNANDA | ECUATORIANA | GERENTE | 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: 

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: 
 Nombre: ANDREA BARONA INTIAGO
 Identificación: 092315176-5