

63436.2011.1

**FORMULARIO DE ADMINISTRADORES /
PERSONAL OCUPADO**

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL				RUC										EXPEDIENTE											
				0	9	9	2	6	8	7	4	4	4	0	0	1	6	3	4	3	6				
MEDIACION COMPAÑÍA DE COBRANZAS S.A. "MEDIACOMPSA"																									
PERSONAL OCUPADO												AUDITORIA EXTERNA													
DIRECCIÓN		ADMINISTRACIÓN			PRODUCCIÓN			OTROS				AUDITOR EXTERNO				RNAE									
1		0			0			0				0				0									

B3: NÓMINA DE APODERADOS, ADMINISTRADORES Y/O REPRESENTANTES LEGALES

[illegible]

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

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: KIRA KALIL MEZA

Identificación: 0904895026