| | REPUBLICA DEL ECUADOR<br>SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS<br>FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO | AÑO 2008 | N° SC.NEC.72515.2008.1 |
|---|---|---|---|

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | RUC | EXPEDIENTE |
|---|---|---|
| FABELACORP S. A. | 0 9 9 1 3 2 2 4 3 4 0 0 1 | 7 2 5 1 5 |

| 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 |
|---|---|---|---|---|
| 0905054110 | ALVARADO GONZALEZ MATIRZA GIOCINDA | ECUATORIANA | GERENTE GENERAL | RL |
| 0902467471 | CABEZAS VELEZ GABRIEL ARTURO | 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 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".**

10 MAY 2011

Victoria Ruiz P.

FECHA DE PRESENTACIÓN:

| AÑO | MES | DÍA |
|---|---|---|
| | | |

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: ING. GABRIEL CABEZAS VELEZ

Identificación: 0 9 0 2 4 6 7 4 7 1