

REPUBLICA DEL ECUADOR SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS

FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO AÑO

2001

· 8407

| A: DATOS GENERALES: IDE | ENTIFICACIÓN | | | | | | |
|---------------------------------------|------------------------------|----------------------------------------|--------------|------------------------------------------|-----------------------------------------|----------|--|
| RAZÓN O DENOMINACIO | ÓN SOCIAL | RUC | | *************************************** | EXPEDIEN' | TE | |
| · · · · · · · · · · · · · · · · · · · | | 1096 | 0673 | 34001 | | 8407 | |
| AGRISAMO. | 5. A. | | | | · | <u> </u> | |
| PERSONAL OCUPADO | | | | AUDITORIA EXTERNA | | | |
| DIRECCIÓN | ADMINISTRACIÓN | IINISTRACIÓN PRODUCCIÓN OTROS | | AUDITOR EXTERNO | RNA | RNAE | |
| , | | | | | | | |
| B: NÓMINA DE APODER | ADOS, ADMINISTRADOR | ES Y/O REPRESEN | VTANTES LEGA | LES | *************************************** | | |
| Cédula/RUC/Pasaporte | Apellido y Nombres Completos | | | Nacionalidad Cargo F | | o RL/Ad | |
| 1702908995 | CURTICE MODEU SITAL SEGON | | 700 | ecuador | GERENT | i R/L | |
| | | | | | | | |
| | | | | · · · · · · · · · · · · · · · · · · · | | | |
| | | ······································ | | | | | |
| | | | | | <u> </u> | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | <u> </u> | | |
| | | | | J. J | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| <u> </u> | | | | | | | |

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 prese formulario en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 20 y 23 de la Ley de Compañías, normada en "REGLAMENTO QUE ESTABLECE INFORMACIÓN Y DOCUMENTOS QUE ESTÁN OBLIGADAS A REMITIR A LA SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, LAS SOCIEDADES SUJETA SU CONTROL Y VIGILANCIA".

PECHADE I

SUPERINTENDENCIA

TACIDIE CAPINIPEA DIPIAS

0 9 MAYO 2011 OPERADOR 15 QUITO Nombre:

PIRMA DEL REPRESENTANTE LEGA

17029 08991

COMMICS.