	REPUBLICA DEL ECUADOR	AÑO	2010	Nº	98803.2010.1
	SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS				
FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO					

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

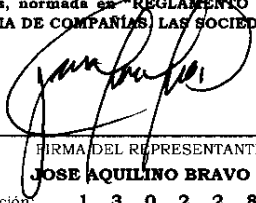
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC										EXPEDIENTE				
		0 9 9 1 5 1 8 4 8 7 0 0 1										1 9 8 8 0 3				
ASOCIACION FAMILIAR DE BIENES RACIES AFABIR S.A.																
PERSONAL OCUPADO										AUDITORIA EXTERNA						
DIRECCIÓN	ADMINISTRACIÓN	PRODUCCIÓN	OTROS	AUDITOR EXTERNO			RNAE									
1	1															

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

Cédula/RUC/Pasaporte	Apellido y Nombres Completos	Nacionalidad	Cargo	RL/Adm
1302282080	BRAVO ROMERO JOSE AQUILINO	ECUATORIANO	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:	<table border="1"> <tr> <td>AÑO</td> <td>MES</td> <td>DÍA</td> </tr> <tr> <td>2010</td> <td>6</td> <td>3</td> </tr> </table>	AÑO	MES	DÍA	2010	6	3	 FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL Nombre: JOSE AQUILINO BRAVO ROMERO Identificación: 1 3 0 2 2 8 2 0 8 0
AÑO	MES	DÍA						
2010	6	3						

