

## REPUBLICA DEL ECUADOR SUPERINTENDENCIA DE **COMPAÑÍAS**

FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO

	ļ
ÑΟ	ì
	1 2011

9947.2011.1

A: DATOS GENERALES: IDE	NTIFICACIÓN				_										
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	RUC					EXPEDIENTE							
		0 9 9		9 7		9 0		1	9	9 4	7				
	COMPAÑÍA ANONIMA CIV	IL CHIMBORAZO	MIL DOCIEN	NTOS	TRECE	E INM	OCHII	M C. A.							
	DO					AUDITORIA EXTERNA									
DIRECCIÓN	ADMINISTRACIÓN /	PRODUCCIÓN	OTROS		AUDITOR EXTERNO				RNAE	NAE					
-	2	-					-					<del>-</del>			
B: NÓMINA DE APODER	ADOS, ADMINISTRADORE	S Y/O REPRESEM	TANTES LE	GALE	s										
Cédula/RUC/Pasaporte	Apellido y No	ombres Completos				nalid	ad	Cargo			RL/	Adm			
0905325759	ALIAGA DE SALGUERO R	COSA		EC	UADOF	۶ ۷		PRESIDENTE /			F	RIA			
0905325762	SALGUERO ALIAGA NUR	y /		EC	UADOF	₹ _		GERE	NTE		F	RL/5B			
							_	<u> </u>							
		·													
		··													
								<u> </u>							
		·													
								<u> </u>							
		<del> </del>						<u> </u>							
								<u> </u>							
:		· ·													
			·												
<del></del>											ŀ				

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".

> BEGISTPOS DE ANTOIRDAMBS PECHA DE PRESENTA |28 JUN 2012 Adriana Carreño

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

ROSA ALIAGA DE SALGUERO Nombre:

Identificación 0 9 0 5 3 2 5 7 5 9