	REPUBLICA DEL ECUADOR SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO	AÑO <input type="text" value="2010"/>	N° <input type="text" value="SC.NEC.99623.2010.1"/>
---	---	---------------------------------------	---

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL MULMÉRCONST S.A.		RUC 0 9 9 2 1 0 8 1 8 5 0 0 1										EXPEDIENTE 9 9 6 2 3				
PERSONAL OCUPADO										AUDITORIA EXTERNA						
DIRECCIÓN	ADMINISTRACIÓN	PRODUCCIÓN	OTROS	AUDITOR EXTERNO					RNAE							
	1															

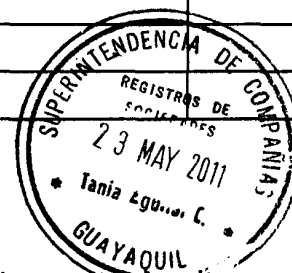
B: NÓMINA DE APODERADOS, ADMINISTRADORES Y/O REPRESENTANTES LEGALES

Cédula/RUC/Pasaporte	Apellido y Nombres Completos	Nacionalidad	Cargo	RL/Adm
0902254622	UZCA RIVERA RUBEN GUILLERMO	ECUATORIANO	PRESIDENTE	RL
0900779992	VILLEGAS MACIAS INGRID CRISTINA	ECUATORIANA	G,GENERAL	RL

NOTA: 1.-El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

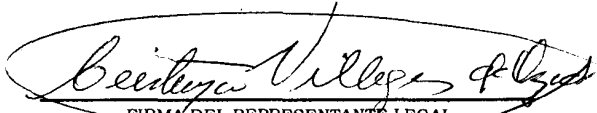
2.- Se deberá imprimir dos ejemplares del presente formulario

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:

AÑO	MES	DÍA


 FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: INGRID CRISTINA VILLEGAS MACIAS

Identificación: 0 9 0 0 7 7 9 9 9 2