	REPUBLICA DEL ECUADOR **SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS** FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO	**AÑO** 2010	**Nº** 116310.2010.1

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
COLIBRIFARM S.A	0 9 9 2 3 6 3 2 1 5 0 0 1	1 1 6 3 1 0

PERSONAL OCUPADO				*AUDITORIA EXTERNA*	
DIRECCIÓN	ADMINISTRACIÓN	PRODUCCIÓN	OTROS	AUDITOR EXTERNO	RNAE
1	1				

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

édula/RUC/Pasapor	Apellido y Nombres Completos	Nacionalidad	Cargo	RL/Adm
0900425646	FABARA ROSADO GERARDO NICANOR	ECUATORIANA	GERENTE GENERA	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
20 11	0 4	2 8

SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS
REGISTROS DE SOCIEDADES
28 ABR 2011
José Navarrete
GUAYAQUIL

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: GERARDO NICANOR FABARA ROSADO

Identificación 0 9 0 0 4 2 5 6 4 6