| | | | |
|---|---|---|---|
| | **REPUBLICA DEL ECUADOR**<br>**SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS**<br>FORMULARIO DE NÓMINA DE SOCIOS O ACCIONISTAS | **AÑO** 2011 | **Nº** |

**A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA**

| RAZÓN O DENOMINACION SOCIAL | RUC | EXPEDIENTE |
|---|---|---|
| FARMALIADAS S.A. | 0 9 9 2 6 3 8 8 2 6 0 0 1 | 0 1 3 5 6 1 2 |

| CAPITAL SUSCRITO | CAPITAL AUTORIZADO | ACCIÓN/PARTICIPACIÓN (USD) |
|---|---|---|
| 500,000.00 | 1,000,000.00 | 1 USD |

**B: NÓMINA DE SOCIOS O ACCIONISTAS**

| Cédula/RUC/Pasaporte | Apellidos y Nombres Completos | Nacionalidad | Acciones o Aportaciones VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|
| 1700337601001 | VILLAMAR VILLAFUERTE GALO ENRIQUE | ECUATORIANA | 500.00 |
| 1790710319001 | FARMACIAS Y COMISARIATOS DE MEDICINAS S.A FARCOMED | ECUATORIANA | 499,500.00 |
| | | TOTAL | 500,000.00 |

NOTA: 1.- El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones
2.- Se deberá imprimir dos ejemplares del presente formulario

**DECLARACIÓN: 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 articulo 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 PRESENTACION:

| AÑO | MES | DÍA |
|---|---|---|
| 12 | 05 | 23 |

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
Nombre: ING. PEDRO VILLAMAR
Identificación: 1 7 0 3 8 3 8 6 5 4

SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS
31 MAYO 2012
OPERADOR 10
QUITO