	REPUBLICA DEL ECUADOR **SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS** FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO	**AÑO** 2011	**Nº** SC.NIIF.139391.2011

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
GMZ FARMACEUTICA S.A.	1 7 9 2 3 3 6 4 6 5 0 0 1	1 3 9 3 9 1

PERSONAL OCUPADO				AUDITORIA EXTERNA	
DIRECCIÓN	ADMINISTRACIÓN	PRODUCCIÓN	OTROS	AUDITOR EXTERNO	RNAE
1	0	0	0		

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

Cédula/RUC/Pasaporte	Apellido y Nombres Completos	Nacionalidad	Cargo	RL/Adm
172096099-4	VARGAS GALVAN GABRIELA FERNANDA	ECUATORIANA	GERENTE	RL
130156313-4	ZAMBRANO VERDUGA FULTON WAGNER	ECUATORIANA	PRESIDENTE	ADM

SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑIAS
13 ABR. 2012
OPERADOR 10
QUITO

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
2 0 1 2	0 4	1 1

Gabriela Vargas

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: VARGAS GALVAN GABRIELA FERNANDA

Identificación: 1 7 2 0 9 6 0 9 9 _ 4