



Farmage

Salud Reproductiva



SUPERINTENDENCIA
DE COMPAÑÍAS

INFORMACIÓN DEL AÑO

2 0 1 1

FORMULARIO N°.

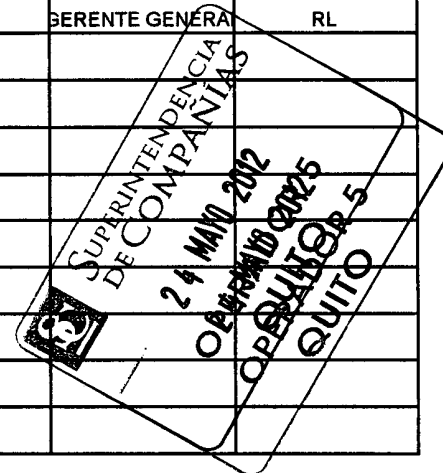
FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN	RUC	EXPEDIENTE
FARMAGE ECUATORIANA S.A.	1 7 9 2 0 5 6 2 6 8 0 0 1	1 5 6 4 7 0
NÚMERO DE PERSONAL OCUPADO		
DIRECTIVOS	ADMINISTRATIVOS	PRODUCCIÓN
1	4	7
AUDITORIA EXTERNA		
AUDITOR EXTERNO		REGISTRO (RNAE) No.

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

Cédula/RUC/Pasaporte	Apellido y Nombres Completos	Nacionalidad	Cargo	RL / Adm
8022632	ROSS LAMBERT ALAN	ESTADOS UNIDOS DE AMERICA	PRESIDENTE	Adm
1713840286	ULLO VACA CRISTINA ELIZABETH	ECUADOR	GERENTE GENERAL	RL

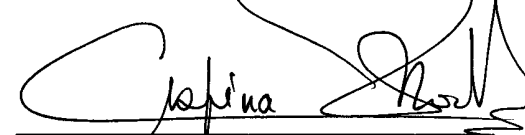


NOTA: 1.-El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones.

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 el "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 física


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
Nombre: CRISTINA VACA
No. de Documento de Identificación: 1 7 1 8 2 2 9 0 4 8

VA-01.2.1.1-F2 Administradores / Personal Ocupado

Versión: 01

Rev.: Mayo/2012