

	<b>REPUBLICA DEL ECUADOR</b> <b>SUPERINTENDENCIA DE</b> <b>COMPAÑÍAS</b> FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO	AÑO <input type="text" value="2010"/>	N° <input type="text" value="SC.NEC.159513.2010.1"/>
---	---	---------------------------------------	--

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC										EXPEDIENTE										
		1	7	9	2	1	3	2	5	2	5	0	0	1			1	5	9	5	1	3
Z&U MED CIA. LTDA.																						
PERSONAL OCUPADO											AUDITORIA EXTERNA											
DIRECCIÓN			ADMINISTRACIÓN			PRODUCCIÓN			OTROS			AUDITOR EXTERNO			RNAE							
2			3			0			0													

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

Cédula/RUC/Pasaporte	Apellido y Nombres Completos	Nacionalidad	Cargo	RL/Adm
171870599-7	ULICI AMALIA LAURA SIMONA	RUMANA	GTE.GENERAL	RL
170684365-1	ZOLDAN MARCOVICH ERIKA MONICA	ECUATORIANA	PRESIDENTE	ADM



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
1	2	0
2	6	2
7		7

  
 FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL  
 Nombre: AMALIA LAURA SIMONA ULICI  
 Identificación: 171870599-7