	REPUBLICA DEL ECUADOR SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO	AÑO 2009	Nº

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
DISMEDICFARMA CIA LTDA.	1792152550001	16060 8

PERSONAL OCUPADO				AUDITORIA EXTERNA	
DIRECCIÓN	ADMINISTRACIÓN	PRODUCCIÓN	OTROS	AUDITOR EXTERNO	RNAE
	2				

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

Cédula/RUC/Pasaporte	Apellido y Nombres Completos	Nacionalidad	Cargo	RL/Ac
1705504155	YUQUILEMA REINO LUIS ABEL	ECUATORINA	GERENTE	
1718472481	YUQUILEMA ANDINO VERONICA PILAR	ECUATORINA	PRESIDENTA	
1720143492	YUQUILEMA ANDINO EDWIN JAVIER	ECUATORINA	A.COMERCIAL	
1720143484	YUQUILEMA ANDINO HENRY ALFONSO	ECUATORINA	A.COMERCIAL	
2100263561	CHILIQUINGA CHICAIZA HERNAN	ECUATORINA	A.COMERCIAL	
1707251698	MAYORGA JEREZ JUAN	ECUATORINA	A.COMERCIAL	
1712319803	GODOY CARDENAS GALO RICARDO	ECUATORINA	A.COMERCIAL	
1707671515	ANDINO TAPIA NORMA	ECUATORINA	SECRETARIA	

SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS
05 SET 2011
OPERADOR 16
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 prese formulario en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 20 y 23 de la Ley de Compañías, normada en "REGLAMENTO QUE ESTABLECE INFORMACIÓN Y DOCUMENTOS QUE ESTÁN OBLIGADAS A REMITIR A LA SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, LAS SOCIEDADES SUJETAS A CONTROL Y VIGILANCIA".

FECHA DE PRESENTACIÓN:	AÑO	MES	DÍA
	11	09	05

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: LUIS ABEL YUQUILEMA REINO

Identificación: 1705504155