

AÑO

2010

Nº

SC.NEC.163427.2010.1

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL				RUC										EXPEDIENTE										
				1	7	9	2	2	1	7	4	3	1	0	0	1	1	6	3	4	2	7		
DISTRIBUIDORA FARMACEUTICA VACUNAS VACUNAMED S.A																								
PERSONAL OCUPADO												AUDITORIA EXTERNA												
DIRECCIÓN		ADMINISTRACIÓN		PRODUCCIÓN		OTROS		AUDITOR EXTERNO						RNAE										
1		25		9		4																		

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

[illegible]

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	1	0	4	0	7

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: ELIA LUZ DEL ALBA URQUIZO ANDA

Identificación: 0 6 0 1 0 0 5 4 0 8