	REPUBLICA DEL ECUADOR SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO	AÑO 2011	Nº

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
FARMACIAS Y COMISARIATOS DE MEDICINAS S.A. FARCOMED	1 7 9 0 7 1 0 3 1 9 0 0 1	4 5 3 2 3

PERSONAL OCUPADO				AUDITORIA EXTERNA	
DIRECCIÓN	ADMINISTRACIÓN	PRODUCCIÓN	OTROS	AUDITOR EXTERNO	RNAE
24	417	1401	0	DELOITTE & TOUCHE	019

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

Cédula/RUC/Pasaporte	Apellido y Nombres Completos	Nacionalidad	Cargo	RL/Adm
1703838654	VILLAMAR UTRERAS PEDRO JOSE	ECUATORIANA	GERENTE GENERAL	RL
1710686203	JACOME VILLAMAR JOSE EDUARDO	ECUATORIANA	APODERADO ESPECIAL	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".

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

FECHA DE PRESENTACIÓN:

AÑO	MES	DÍA
12	5	23

Nombre:

Identificación:

SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS

31 MAYO 2012

OPERADOR 10

QUITO