SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS	INFORMACIÓN DEL AÑO	FORMULARIO No.
	2010	63535-2010.1

FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN	RUC	EXPEDIENTE
PHARMAVACCINE S.A.	0992689277001	63535

NÚMERO DE PERSONAL OCUPADO				AUDITORIA EXTERNA	
DIRECTIVOS	ADMINISTRATIVOS	PRODUCCIÓN	OTROS	AUDITOR EXTERNO	REGISTRO (RNAE) No.
2	1				

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

Cédula/RUC/Pasaporte	Apellido y Nombres Completos	Nacionalidad	Cargo	RL / Adm
1304806043	Dueñas Mendoza Jose Tommy	Ecuatoriana	Gerente General	R.L.

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

SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS
REGISTRO DE SOCIEDADES
22 MAY 2012
Jorge Game Santillán
GUAYAQUIL

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: Dueñas Mendoza José

No. de Documento de Identificación: 1304806043