| | REPUBLICA DEL ECUADOR<br>SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS<br>FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO | AÑO 2011 | N° SC.NEC.127402.2011 |
|---|---|---|---|

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | RUC | EXPEDIENTE |
|---|---|---|
| **FULLCARE MEDICAL S.A.** | 0992516968001 | 127402 |

| PERSONAL OCUPADO | | | | AUDITORIA EXTERNA | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIRECCIÓN | ADMINISTRACIÓN | PRODUCCIÓN | OTROS | AUDITOR EXTERNO | RNAE |
| 1 | 3 | | | | |

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

| Cédula/RUC/Pasaporte | Apellido y Nombres Completos | Nacionalidad | Cargo | RL/Adm |
|---|---|---|---|---|
| 0905654679 | BAREK BAREK ALFONSO XAVIER | ECUATORIANO | PRESIDENTE | R/L |
| 0910970599 | BAREK RUZ JUAN JOSE | ECUATORIANO | GERENTE | R/L |
| 905797254 | ALVAREZ BAREK CARLOS JULIO | ECUATORIANO | DIRECTOR G. | ADM |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS
REGISTROS DE SOCIEDADES
03 MAY 2012
GUAYAQUIL

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 |
|---|---|---|
| 2012 | 04 | 30 |

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: JUAN JOSE BAREK RUZ

Identificación: 0910970599