



**REPÚBLICA DEL ECUADOR  
SUPERINTENDENCIA DE  
COMPAÑIAS  
FORMULARIO DE ADMINISTRADORES /  
PERSONAL OCUPADO**

四〇

2010

131028.2010.1

**A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN**

| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL<br>OBSICORP S.A. | RUC<br>09192543445001 | EXPEDIENTE<br>1310128 |       |                 |      |
|--|-----------------------|-----------------------|-------|-----------------|------|
| PERSONAL OCUPADO                             |                       | AUDITORIA EXTERNA     |       |                 |      |
| DIRECCIÓN                                    | ADMINISTRACIÓN        | PRODUCCIÓN            | OTROS | AUDITOR EXTERNO | RNAE |
| 2  |                       |                       |       |                 |      |

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

| Cédula/RUC/Passaport | Apellido y Nombres Completos    | Nacionalidad | Cargo           | RL/Adm |
|----------------------|---------------------------------|--------------|-----------------|--------|
| 0912243429           | MALDONADO SANCHEZ ALEX EDUARDO  | ECUATORIANA  | PRESIDENTE      | RL     |
| 0912243431           | MALDONADO SANCHEZ CARLOS ANDRES | ECUATORIANA  | GERENTE GENERAL | RL     |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |
|                      |                                 |              |                 |        |

NOTA: 1.- El presente formulario no se aceptará con ~~enmendaduras~~ o tachones

2.- Se deberá imprimir dos ejemplares del presente formulario

**DECLARACIÓN:** 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 COMPAÑIAS, LAS SOCIEDADES SUJETAS A SU CONTROL Y VIGILANCIA".

FECHA DE PRESENTACION:

|     |     |      |
|-----|-----|------|
| AÑO | MES | DÍA  |
| 11  | 04  | 1011 |

Virginia Castro

**FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL**  
Nombre: CARLOS ANDRES MALDONADO SANCHEZ  
Identificación: 0842243238