

	REPUBLICA DEL SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO	AÑO 2011	N° SC.NEC.48269.2011.1

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC										EXPEDIENTE										
MALUENDA BORJA MEDICAL SYSTEMS S.A. MALBO		1	7	9	1	2	6	4	5	1	7	0	0	1				4	8	2	6	9
PERSONAL OCUPADO										AUDITORIA EXTERNA												
DIRECCIÓN	ADMINISTRACIÓN	PRODUCCIÓN	OTROS		AUDITOR EXTERNO					RNAE												
2	11	---	-----		-----					-----												

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

Cédula/RUC/Pasaporte	Apellido y Nombres Completos	Nacionalidad	Cargo	RL/Adm
1704435641	BORJA MARURI EDUARDO AQUILES	ECUATORIANA	GERENTE	RL
1705370391	DARQUEA MOLINA AMPARO LEOPOLDINA	ECUATORIANA	PRESIDENTA	A



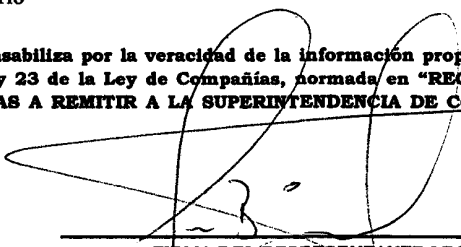
SUPERINTENDENCIA
DE COMPAÑÍAS
29 MAR. 2012
OPERADOR 2
QUITO

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
20 12	0 4	0 3


 FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
 Nombre: **EDUARDO BORJA**
 Identificación: 1 7 0 4 4 3 5 6 4 1