

REPUBLICA DEL ECUADOR SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS

FORMULARIO DE NÓMINA DE SOCIOS O ACCIONISTAS

AÑO

2011

SC.NEC.48269.2011.1

| A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRES | 1 | | |
|---|-------------------------|----------------------------|--|
| RAZÓN O DENOMINACION 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 | |
| | | | |
| CAPITAL SUSCRITO | CAPITAL AUTORIZADO | ACCIÓN/PARTICIPACIÓN (USD) | |
| \$1.200,00 | \$ 0.00 | \$ 1.00 | |
| B: NÓMINA DE SOCIOS O ACCIONISTAS | | | |

| Cédula/RUC/Pasaporte | Apellidos y Nombres Completos | Nacionalidad | Acciones o Aportaciones VALOR TOTAL |
|--|----------------------------------|---------------|--|
| 1704435641 | BORJA MARURI EDUARDO AQUILES | ECUATORIANA | 960 |
| 1705370391 | DARQUEA MOLINA AMPARO LEOPOLDINA | ECUATORIANO | 240 |
| | | | |
| | SUPERINTEND DE COMPA | ENCIA NÍAS | |
| - 41 | 2 9 MAR. 2017 | 1 1 1 | |
| | OPERADOR | 2 | |
| - | QUITO | | |
| AND THE COLUMN TO THE COLUMN T | | | |
| | | | |
| | | | |
| | L | TOTAL | 1,200 |

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 COMPAÑÍAS, LAS SOCIEDADES SUJETAS A SU CONTROL Y VIGILANCIA".

FECHA DE PRESENTACION:

AÑO MES DÍA 0 20 12 0 4

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

EDUARDO BORJA Nombre: Identificación:/