	REPUBLICA DEL ECUADOR **SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS** FORMULARIO DE ADMINISTRADORES / PERSONAL OCUPADO	**AÑO** 2010	**N°**

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
MEDICALOGISTIC CIA.LTDA.	1 7 9 2 2 9 2 0 4 2 0 0 1	9 7 8 3 3

PERSONAL OCUPADO				AUDITORIA EXTERNA	
DIRECCIÓN	ADMINISTRACIÓN	PRODUCCIÓN	OTROS	AUDITOR EXTERNO	RNAE
2			2		

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

Cédula/RUC/Pasaporte	Apellido y Nombres Completos	Nacionalidad	Cargo	RL/Adm
.0401038153	CAMPO ELIAS PABON VALENCIA	ECUATORIANA	PRESIDENTE	A
.0802085571	JOSE GABRIEL VELASCO SANCHEZ	ECUATORIANA	GER.GENERAL	RL

SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS
16 AGO. 2011
OPERADOR 16
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
1 1	0 8	1 6

Jose. G. Velasco S.

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: JOSE GABRIEL VELASCO SANCHEZ

Identificación: 0 8 0 2 0 8 5 5 7 1