



**SUPERINTENDENCIA  
DE COMPAÑÍAS**

**REPÚBLICA DEL ECUADOR**



**SUPERINTENDENCIA  
DE COMPAÑÍAS**

**NÓMINA DE SOCIOS O ACCIONISTAS DE UNA COMPAÑÍA EXTRANJERA QUE A SU  
VEZ ES SOCIA O ACCIONISTA DE COMPAÑÍA ECUATORIANA**

270 MAY -7 PM 2:30

SECRETARIA DE COMPAÑIAS  
DOCUMENTACION Y ARCHIVO  
C.A.U.

**1. COMPAÑÍA ECUATORIANA**

NOMBRE: SUPRALIVE S.A.

NÚMERO DE EXPEDIENTE: 101348

NOMBRE Y CARGO DEL REPRESENTANTE LEGAL: DELIA NUBE SIGUENZA ROJAS-GERENTE GENERAL

**2. COMPAÑÍA EXTRANJERA SOCIA O ACCIONISTA DE LA SOCIEDAD ECUATORIANA**

NOMBRE: BETA WORLDWIDE, LLC

NACIONALIDAD DE LA COMPAÑÍA EXTRANJERA: USA

DOMICILIO: 16192 COASTAL HIGHWAY, LEWES, DELAWARE, 19958, USA

NOTA 1.- A este formulario se debe acompañar una certificación extendida por la autoridad competente del país de origen o  
Cónsul del Ecuador en la que se acredite que la sociedad en cuestión se encuentra legalmente existente en dicho país

**3. APODERADO LOCAL DE LA COMPAÑÍA EXTRANJERA SOCIA O ACCIONISTA DE LA COMPAÑÍA  
ECUATORIANA**

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: PABLO MARCELO ESPINOSA QUIROZ

NACIONALIDAD: ECUATORIANA

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL: 170820777-2

DOMICILIO: AV. 10 DE AGOSTO N37-90 Y NACIONES UNIDAS, EDIFICIO COMAN

DATO, TORRE 10 DE AGOSTO, PISO 3, OFICINA 302,

QUITO, ECUADOR

**REPÚBLICA DEL ECUADOR**



**SUPERINTENDENCIA  
DE COMPAÑÍAS**

**4. DATOS DE LOS SOCIOS O ACCIONISTAS DE LA COMPAÑÍA EXTRANJERA**

| Nº | Nombres y Apellidos completos | Estado Civil | Nacionalidad | Domicilio       |
|----|-------------------------------|--------------|--------------|-----------------|
| 1  | DEMARPADÉ TRUST               |              | USA          | 16192 Coastal   |
| 2  |                               |              |              | Highway, Lewes, |
| 3  |                               |              |              | Delaware, DE    |
| 4  |                               |              |              | 19958           |
| 5  |                               |              |              |                 |
| 6  |                               |              |              |                 |
| 7  |                               |              |              |                 |
| 8  |                               |              |              |                 |
| 9  |                               |              |              |                 |
| 10 |                               |              |              |                 |
| 11 |                               |              |              |                 |
| 12 |                               |              |              |                 |
| 13 |                               |              |              |                 |

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL, SECRETARIO  
ADMINISTRADOR O FUNCIONARIO DE LA SOCIEDAD  
EXTRANJERA O APODERADO LOCAL

Nota 2.- Si este formulario hubiere sido otorgado en el exterior, deberá estar autenticado por Cónsul ecuatoriano o apostillado

FECHA DE PRESENTACIÓN \_\_\_\_\_  
AÑO \_\_\_\_\_ MES \_\_\_\_\_ DÍA \_\_\_\_\_

EL PRESENTE FORMULARIO NO SE ACEPTARÁ CON ENMENDADURAS O TACHONES