

R. MARICH

SuperIntendencia de Compañías
Guayaquil

Visítanos en: www.supercias.gob.ec

Fecha:

16/APR/2013 09:58:26

Usu: atorresc



Remitente: No. Trámite: 22160-0
JOSE ESPINOZA

Expediente: 114299

Razón social: RUC: 0992335025001

CARTONEX S.A.

SubTipo tramite:
TRANSFERENCIA DE ACCIONES

Asunto:
TRANSFERENCIA DE ACCIONES

Revise el estado de su tramite por INTERNET
Digitando No. de trámite, año y verificador = 91

T: 22160 F: 16/04/2013

EXPEDIENTE No. 114299

Guayaquil, Abril 15 del 2013

CARTONEX S.A.
COOP. JUAN MONTALVO
SOLAR 8 MZ 1710
GUAYAQUIL-ECUADOR

SEÑOR
INTENDENTE DE COMPAÑIAS
CIUDAD.-

De mis consideraciones:

JOSE BOLIVAR ESPINOZA SANCHEZ, en mi calidad de GERENTE GENERAL y representante legal de la compañía CARTONEX S.A., por el presente informo a Usted que el día de hoy el señor JUAN WINSTON CHELE PINCAY, con cédula de identidad No. 0909007775, titular y propietario de ochenta acciones ordinarias y nominativas de un dólar cada una, pagadas en su totalidad, procede a realizar las siguientes cesiones de sus acciones a favor de la siguiente persona:

1. Al Señor JOSE BOLIVAR ESPINOZA SANCHEZ, con cédula de ciudadanía No. 1202295406. transfiere OCHENTA acciones ordinarias y nominativas de un dólar cada una.

El cedente de nacionalidad ecuatoriana
El Cesionario es de nacionalidad ecuatoriana.

Particular que informo a Usted a fin de que se sirvan registrar las transferencias efectuadas.

Atentamente


JOSE ESPINOZA SANCHEZ
p. CARTONEX S.A.
GERENTE GENERAL

RECIBIDO

2013 APR 16 AM 9:56

SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑIAS
C.A.U. GUAYAQUIL

17 ABR 2013

RECIBIDO

Hora
Firma Orlando Alvarez

LAZ ZENOVIA
SECRETARIA DE SALUD
CALLE DEL MARIPOSA
SANTA TERESITA DE LA SIERRA

SECRETARIA DE SALUD
CALLE DEL MARIPOSA
SANTA TERESITA DE LA SIERRA

Señor/a [Nombre] [Apellido]
Calle [Calle] [Número]
Código Postal [Código Postal]
Ciudad [Ciudad] [País]

Señor/a [Nombre] [Apellido]
Calle [Calle] [Número]
Código Postal [Código Postal]
Ciudad [Ciudad] [País]

Señor/a [Nombre] [Apellido]
Calle [Calle] [Número]
Código Postal [Código Postal]
Ciudad [Ciudad] [País]

SECRETARIA DE SALUD
CALLE DEL MARIPOSA
SANTA TERESITA DE LA SIERRA