

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**

1. COMPAÑÍA ECUATORIANA

NOMBRE..... BEST DOCTORS S.A. EMPRESA DE MEDICINA PREPAGADA.....
NÚMERO DE EXPEDIENTE..... 131679.....
NOMBRE Y CARGO DEL REPRESENTANTE LEGAL.....AZUCENA TORRES NEGRETE, GERENTE
GENERAL.....

2. COMPAÑÍA EXTRANJERA SOCIA O ACCIONISTA DE LA SOCIEDAD ECUATORIANA

NOMBRE.....INSURANCE HOLDINGS , LLC
NACIONALIDAD DE LA COMPAÑÍA EXTRANJERA.....DELAWARE EE.UU.....
DOMICILIO.....C/O BESTDOCTORS INC, One Boston Place 32nd floor, Boston M.A. 02108.....

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.....MARÍA PATRICIA PONCE ARTETA.....
NACIONALIDAD.....ECUATORIANA.....
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL..... 170307887-1.....
DOMICILIO.....Armando Pesantes García, OE-198 (Sector 39), Urbanización Colinas del Pichincha, Edificio
Antisana, Apt. 5N, Quito Ecuador.

NOTARIA VIGESIMA CUARTA DEL CANTON QUITO

De conformidad con las atribuciones conferidas en el Artículo dieciocho de la ley Notarial, autentico la firma constante en el documento, que antecede por ser igual a la que consta en el documento de identidad que me fuera presentado del cual se deja copia en el protocolo a mi cargo y que corresponde a: PONCE ARTETA MARIA PATRICIA, con cédula de ciudadanía número 1703078871, en Quito, a nueve de junio del año dos mil diez .-

Sebastián Valdineso Caicedo
NOTARIO VIGESIMO CUARTO
QUITO



V.M.

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	BEST DOCTORS, INC.	-----	Estadounidense	Estado de Massachussets, One Boston Place 32nd floor, Boston M.A. 02108
2				
3				
4				
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 2010 JUNIO 9
AÑO MES DÍA

EL PRESENTE FORMULARIO NO SE ACEPTARÁ CON ENMENDADURAS O TACHONES