

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 GAMMA KNIFE CENTER ECUADOR S.A.
NÚMERO DE EXPEDIENTE 134532
NOMBRE Y CARGO DEL REPRESENTANTE LEGAL AMANDA MARIA ALEXANDRA SANTOS REDEZ
GERENTE GENERAL

2. COMPAÑÍA EXTRANJERA SOCIA O ACCIONISTA DE LA SOCIEDAD ECUATORIANA

NOMBRE SCANDINAVIAN CARE PROJECTS AB
NACIONALIDAD DE LA COMPAÑÍA EXTRANJERA SUECA
DOMICILIO SUECIA

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 DRA. PATRICIA ISABEL MARTINEZ WEIRA
NACIONALIDAD ECUATORIANA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL C.C. 0907136881
DOMICILIO GUAYAS

Alexandra Santos

REPÚBLICA DEL ECUADOR



**SUPERINTENDENCIA
DE COMPAÑÍAS**

COMPañIA EXTRANJERA
SCANDINAVIAN CARE PROJECTS AB

4. DATOS DE LOS SOCIOS O ACCIONISTAS DE LA COMPAÑIA EXTRANJERA

Nº	Nombre y Apellidos completos	Estado Civil	Nacionalidad	País de origen
1	SCANDINAVIAN CARE HOLDING AB		SUECA	SUECIA
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				

Patricia Martínez

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 10 18
AÑO MES DÍA

EL PRESENTE FORMULARIO NO SE ACEPTARÁ CON ENMENDADURAS O TACHONES