

REPÚBLICA DEL ECUADOR



SUPERINTENDENCIA
DE COMPAÑÍAS



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

1. COMPAÑÍA ECUATORIANA

NOMBRE: BMI IGUALAS MEDICAS DEL ECUADOR S.A.

NUMERO DE EXPEDIENTE: 151460

NOMBRE Y CARGO DEL REPRESENTANTE LEGAL: JEANNET ALEXANDRA
MANCERO GALLEGOS, GERENTE GENERAL

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

NOMBRE: BUSINESS MEN'S INSURANCE CORP.

NACIONALIDAD DE LA COMPAÑÍA EXTRANJERA: ESTADOUNIDENSE

DOMICILIO: 1320 S. DIXIE HIGHWAY, SIXTH FLOOR, CORAL GABLES, FL 33146.

361

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: FRANCISCO XAVIER ROSALES KURI

NACIONALIDAD: ECUATORIANA

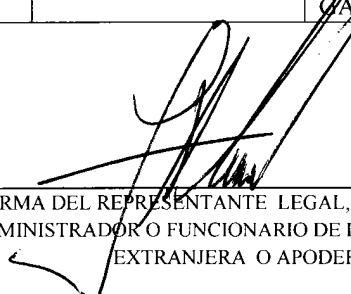
NUMERO DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL: 1703862795

DOMICILIO: FRANCISCO ROBLES E4 – 136 Y AV. AMAZONAS



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

No.	Nombres y Apellidos completos	Estado Civil	Nacionalidad	Domicilio
1	BMI FINANCIAL GROUP INC.	CIA	ESTADOUNIDENSE	1320 S. DIXIE HIGHWAY, SIXTH FLOOR, CORAL GABLES, FL 33146.


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 _____ DIA _____

EL PRESENTE FORMULARIO NO SE ACEPTARÁ CON ENMENDADURAS O TACHONES