

**REPÚBLICA DEL ECUADOR**



**SUPERINTENDENCIA  
DE COMPAÑÍAS**

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

Nro.	Nombres y apellidos completos	Estado civil	Nacionalidad	Domicilio
1	TRILUX OPERADORA S.A.		COSTARRICENSE	Escazu, Edificio Fuentes Cantos; Primer Piso Frente al Hospital Cima; San José
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

ase-g.0002933



*[Handwritten signature]*

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