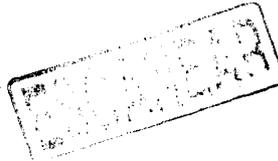


REPÚBLICA DEL ECUADOR



SUPERINTENDENCIA
DE COMPAÑÍAS



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

No.	Nombres y Apellidos completos	Estado Civil	Nacionalidad	Domicilio
1	PAN AMERICAN LIFE MEDICAL SERVICES PALICLIFE		ESTADOS UNIDOS	601, Poydras Street, suite 2600 New Orleans, Louisiana, USA
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				

Rafael...

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 _____ DÍA _____

EL PRESENTE FORMULARIO NO SE ACEPTARÁ CON ENMENDADURAS O TACHONES