

REPÚBLICA DEL ECUADOR



SUPERINTENDENCIA
DE COMPAÑÍAS

ESCANEAR

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

1. COMPAÑÍA ECUATORIANA

NOMBRE: BEECHAM PHARMACEUTICALS S.A.

NÚMERO DE EXPEDIENTE: (604-1954) 16337

NOMBRE Y CARGO DEL REPRESENTANTE LEGAL: CESAR AUGUSTO GUERRA GALLEGOS- GERENTE
GENERAL

2. COMPAÑÍA EXTRANJERA SOCIA O ACCIONISTA DE LA SOCIEDAD ECUATORIANA

NOMBRE: EDINBURGH PHARMACEUTICAL INDUSTRIES LIMITED

NACIONALIDAD DE LA COMPAÑÍA EXTRANJERA: ESCOCIA

DOMICILIO: CALLE SHEWALTON, IRVING, ANYSHIRE, KA11 5AP, ESCOCIA.

281

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: DR. JOSE MEYTHALER BAQUERO

NACIONALIDAD: ECUATORIANA

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL: 0501016059

DOMICILIO: AV. 6 DE DICIEMBRE 2816 Y PAUL RIVET, EDIFICIO JOSUETH GONZALEZ, DECIMO PISO

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: DRA. MARGARITA ROSA ZAMBRANO ALBUJA

NACIONALIDAD: ECUATORIANA

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL: 170629802-1

DOMICILIO: AV. 6 DE DICIEMBRE 2816 Y PAUL RIVET, EDIFICIO JOSUETH GONZALEZ, DECIMO PISO

REPÚBLICA DEL ECUADOR



**SUPERINTENDENCIA
DE COMPAÑÍAS**

ESCANEAR

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

No.	NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS	ESTADO CIVIL	NACIONALIDAD	DOMICILIO
1	GLAXO GROUP LIMITED ENGLAND		INGLES	Berkeley Avenue Greenford Middlesex UB6 ONN, INGLATERRA
2	GLAXO WELLCOME HOUSE		INGLES	Berkeley Avenue Greenford Middlesex UB6 ONN, INGLATERRA
3				
4				
5				
6				
7				
8				

En _____ *_____ L.R*

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