

Santo Domingo, 22 de Mayo del 2018

Señor
GERENTE
COMPAÑÍA DE TRANSPORTE PESADO DARMAYEXPRESS S.A.
Ciudad

De nuestras consideraciones:

Yo, Hénder Acosta Mayra Lucía con cédula de identidad
No.- 171076806-8, accionista de la **COMPAÑÍA DE TRANSPORTE PESADO
DARMAYEXPRESS S.A.**, informo a usted, que he procedido a ceder 1 (UNA)
Acción (es) con todos los derechos que corresponden a favor del señor ()
Almeida Ruiz Miguel Haroldo Portador de la cédula de
identidad No.- 091899456-9

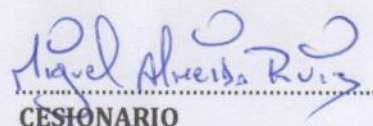
Agradeceré al Sr. Gerente, que dicha transferencia de acciones sea registrada en el libro social respectivo de la compañía.

Para constancia de la transacción efectuada, al pie del presente en unidad de acto firmamos:


CEDENTE

Hénder Acosta Mayra Lucía

C.I: 171076806-8


CESIONARIO

Almeida Ruiz Miguel Haroldo

C.I: 091899456-9

CONYUGE DEL CEDENTE

C.I:

REPÚBLICA DEL ECUADOR
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL
IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN

CÉDULA DE CIUDADANÍA
No. **171076806-8**

APellidos y Nombres: MENDEZ ACOSTA MAYRA LUCIA
Lugar de Nacimiento: STO DGO TSACHIL SANTO DOMINGO S DOMINGO DE LOS CLDS
Fecha de Nacimiento: 1969-08-25
Nacionalidad: ECUATORIANA
Sexo: F
Estado Civil: Divorciada





INSTRUCCIÓN: BACHILLERATO
PROFESIÓN / OCUPACIÓN: COMERCIANTE
E4343V4242

Apellidos y Nombres del Padre: MENDEZ CESAR
Apellidos y Nombres de la Madre: ACOSTA ROSA
Lugar y Fecha de Expedición: SANTO DOMINGO 2011-07-06
Fecha de Expiración: 2021-07-06

Director General: [Signature]
Subdirector General: [Signature]



CERTIFICADO DE VOTACIÓN
4 DE FEBRERO 2018

014 JUNTA No.
014 - 127 NUMERO
1710768068 CÉDULA

Menéndez Acosta Mayra Lucia
APELLIDOS Y NOMBRES

STO DGO TSACHILAS PROVINCIA
SANTO DOMINGO CANTÓN
BOMBOLI PARROQUIA

CIRCUNSCRIPCIÓN:
ZONA: 1




 **REPÚBLICA DEL ECUADOR**
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL,
IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN

 **CÉDULA DE CIUDADANÍA**
APELLIDOS Y NOMBRES
ALMEIDA RUIZ MIGUEL HAROLDO
LUGAR DE NACIMIENTO
GUAYAS
SALITRE
FECHA DE NACIMIENTO **1980-03-04**
NACIONALIDAD **ECUATORIANA**
SEXO **HOMBRE**
ESTADO CIVIL **SOLTERO**

N. **091897456-9**

INSTRUCCIÓN
BACHILLERATO

PROFESIÓN / OCUPACIÓN
ESTUDIANTE

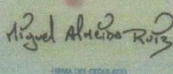
V335312222

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE
ALMEIDA HAROLDO

APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE
RUIZ FLOR

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN
SALITRE
2018-02-02

FECHA DE EXPIRACIÓN
2028-02-02

00000078



 **CERTIFICADO DE VOTACIÓN**
4 DE FEBRERO 2019



002
JUNTA No

002 - 243
NÚMERO

0918974569
CÉDULA

ALMEIDA RUIZ MIGUEL HAROLDO
APELLIDOS Y NOMBRES

GUAYAS
PROVINCIA

SALITRE
CANTÓN

SALITRE
PARROQUIA

CIRCONSCRIPCIÓN:
ZONA:

