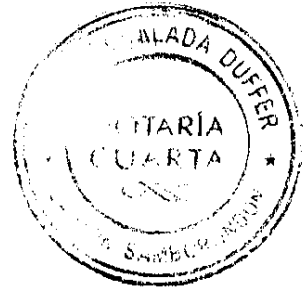


REPÚBLICA DEL ECUADOR



**SUPERINTENDENCIA
DE COMPAÑÍAS**



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

1. COMPAÑÍA ECUATORIANA

NOMBRE: INGEOPRICE S.A.

NÚMERO DE EXPEDIENTE: 173523

NOMBRE Y CARGO DEL REPRESENTANTE LEGAL: RAMÓN OLMEDO VELÁSQUEZ SANTOS (GERENTE GENERAL)

2. COMPAÑÍA EXTRANJERA SOCIA O ACCIONISTA DE LA SOCIEDAD ECUATORIANA

NOMBRE: VANDALAY VENTURES SOCIEDAD ANÓNIMA

NACIONALIDAD DE LA COMPAÑÍA EXTRANJERA: COSTARRICENSE

DOMICILIO: SANTA ANA BELÉN, FORUM II, EDIFICIO A, PISO 4, SAN JOSÉ, COSTA RICA

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: CARLOS ALBERTO MATA HANZE

NACIONALIDAD: ECUATORIANA

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL: 090892143-0

DOMICILIO: PLAZA LAGOS TOWN CENTER, EDIFICIO EXEDRA, PISO 2. (SAMBORONDÓN-ECUADOR)

REPÚBLICA DEL ECUADOR



SUPERINTENDENCIA
DE COMPAÑÍAS



RECONOCIMIENTO DE FIRMA
DOY FE que la firma que consta en este documento es
similar a la del documento de identidad número
0908921480 mismo que se me exhibe y devuelvo al
interesado.
Samborondón, _____

Ab. Magni Encalada Duffer
NOTARIA



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

No.	Nombres y Apellidos Completos	Estado Civil	Nacionalidad	Domicilio
1	OVERLORD INTERNATIONAL LLC		ESTADOUNIDENSE	515 E. PARK AVE. TALLAHASSEE
2				FLORIDA, 32301
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				

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



Factura: 001-002-000000927



20150916004D00496

FIEL COPIA DEL ORIGINAL DE DOCUMENTOS (COPIA CERTIFICADA) N° 20150916004D00496

RAZÓN: De conformidad al Art. 18 numeral 5 de la Ley Notarial, doy fe que la(s) fotocopia(s) que antecede(n) es (son) igual(es) al(los) documento(s) original(es) que corresponde(n) a CERTIFICA COPIAS y que me fue exhibido en 5 foja(s) útil(es). Una vez practicada(s) la certificación(es) se devuelve el(los) documento(s) en 5 foja(s), conservando una copia de ellas en el Libro de Diligencias. La veracidad de su contenido y el uso adecuado del (los) documento(s) certificado(s) es de responsabilidad exclusiva de la(s) persona(s) que lo(s) utiliza(n).

SAMBORONDÓN, a 9 DE MARZO DEL 2015.

NOTARIO(A) MAGNI SUSANA CALADA DUFFER
NOTARÍA CUARTA DEL CANTON SAMBORONDÓN