

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 HOSPITAL DE LOS VALLES S.A. HO DE VALLES
NÚMERO DE EXPEDIENTE 47.412
NOMBRE Y CARGO DEL REPRESENTANTE LEGAL Francisco Cepeda Pazmiño - Gerente General

2. COMPAÑÍA EXTRANJERA SOCIA O ACCIONISTA DE LA SOCIEDAD ECUATORIANA

NOMBRE EMPRONORTE OVERSEAS INC.
NACIONALIDAD DE LA COMPAÑÍA EXTRANJERA PANAMEÑA
DOMICILIO República de Panamá Calle 53 Este Marbella, Torre Swiss Bank,
Mezanine, Panamá,

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 Jorge Eduardo Eljuri Antón
NACIONALIDAD Ecuatoriana
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL 0100298421
DOMICILIO Av. Gil Ramírez Dávalos 5-32 y Armenillas

REPÚBLICA DEL ECUADOR



**SUPERINTENDENCIA
DE COMPAÑÍAS**



NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS.....**juan Gabriel Eljuri Antón**.....
NACIONALIDAD.....**Ecuatoriana**.....
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL.....**0010071304-9**.....
DOMICILIO..... **Av. Gil Ramírez Dávalos 5-32 y Armenillas**

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

No.	Nombres y Apellidos completos	Estado Civil	Nacionalidad	Domicilio
1	Eagle Bay Overseas Inc.		Panameña	Panamá, Rep. De Panamá
2				
3				
4				
5				
6				

**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