

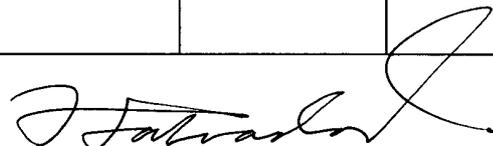
REPÚBLICA DEL ECUADOR



SUPERINTENDENCIA
DE COMPAÑÍAS

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

No.	Nombres y Apellidos completos	Estado Civil	Nacionalidad	Domicilio
1	CFR PHARMACEUTICALS S.A.		Chilena	Av. Pedro de Valdivia 295.
2	se-3017			Santiago. Chile
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				


Íñigo Francisco Alberto Salvador Crespo

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