

**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 ALPINA PRODUCTOS ALIMENTICIOS ALPIECUADOR S.A.  
NÚMERO DE EXPEDIENTE 49292  
NOMBRE Y CARGO DEL REPRESENTANTE LEGAL ING. DIEGO VASQUEZ DAVALOS,  
GERENTE GENERAL

**2. COMPAÑÍA EXTRANJERA SOCIA O ACCIONISTA DE LA SOCIEDAD ECUATORIANA**

NOMBRE ALPINA PRODUCTOS ALIMENTICIOS C.A.  
NACIONALIDAD DE LA COMPAÑÍA EXTRANJERA VENEZOLANA  
DOMICILIO AV. DIEGO CISNEROS, EDIFICIO ROCHE, URBANIZACION  
LOS RUICES, CARACAS, VENEZUELA

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 PBP REPRESENTACIONES CIA. LTDA.  
NACIONALIDAD ECUATORIANA  
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL 1791269306001  
DOMICILIO REPÚBLICA DE EL SALVADOR 1082, QUITO

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   | VADILBEX INVEST-<br>MENT LTD. |              | BARBADOS     | BARBADOS  |
| 2   |                               |              |              |           |
| 3   |                               |              |              |           |
| 4   |                               |              |              |           |
| 5   |                               |              |              |           |
| 6   |                               |              |              |           |
| 7   |                               |              |              |           |
| 8   |                               |              |              |           |
| 9   |                               |              |              |           |
| 10  |                               |              |              |           |
| 11  |                               |              |              |           |
| 12  |                               |              |              |           |
| 13  |                               |              |              |           |

DR. CARLOS A. SALAZAR TOSCANO  
GERENTE  
PBP REPRESENTACIONES CIA. LTDA.

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