

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..... Sociedad Anónima Grinnell Sistemas de Protección Contra Incendios.....
NÚMERO DE EXPEDIENTE..... 85497.....
NOMBRE Y CARGO DEL REPRESENTANTE LEGAL..... María Patricia Ponce Arteta, Gerente General.....

2. COMPAÑÍA EXTRANJERA SOCIA O ACCIONISTA DE LA SOCIEDAD ECUATORIANA

NOMBRE..... Water Holdings Corp.....
NACIONALIDAD DE LA COMPAÑÍA EXTRANJERA..... Delaware, U.S.A.....
DOMICILIO..... One Town Center Rd, Boca Raton, Florida 33486.....

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..... MARÍA PATRICIA PONCE ARTETA.....
NACIONALIDAD..... ECUATORIANA.....
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL..... 170307887-1.....
DOMICILIO..... Armando Pesantes García, OE-198 (Sector 39), Urbanización Colinas del Pichincha, Edificio Antisana, Apt. 5N, Quito Ecuador.

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	Keystone France Holdings Corp.	-----	Estadounidense	Principal: One Town Center Road, Boca Raton, Florida 33486
2				
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 2010 MAYO 10
AÑO MES DÍA

EL PRESENTE FORMULARIO NO SE ACEPTARÁ CON ENMENDADURAS O TACHONES