

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

3299

No.	Nombres y Apellidos completos	Estado Civil	Nacionalidad	Domicilio
	BOSTON MEDICAL DEVICE, INC.	N/A	ESTADOUNIDENSE	8 HIGHLAND ST. MARSHFIELD, MASSACHUSETTS, 02050 USA



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL, SECRETARIO
ADMINISTRADOR O FUNCIONARIO DE LA SOCIEDAD
EXTRANJERA O APODERADO LOCAL.

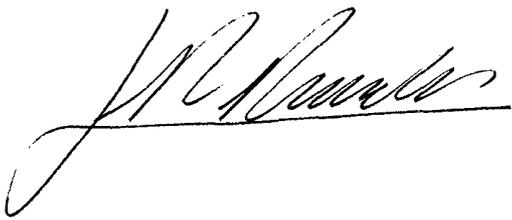
Nota 2.- Si este formulario hubiere sido otorgado en el exterior, deberá estar autenticado por Cónsul ecuatoriano o apostillado

FECHA DE PRESENTACIÓN _____

AÑO MES DIA

EL PRESENTE FORMULARIO NO SE ACEPTARÁ CON ENMENDADURAS O TACHONES

En la ciudad de San Francisco de Quito, Distrito Metropolitano, hoy día veintiocho de noviembre de dos mil doce; de conformidad con la facultad prevista en el numeral nueve del artículo dieciocho de la Ley Notarial, ante mi, Doctor Sebastián Valdivieso Cueva, Notario Vigésimo Cuarto del cantón Quito, comparece el Abogado ROSALES KURI JOSE RAFAEL con cédula número 170386280-3, en su calidad de Apoderado BOSTON MED DEVICE INTERNATIONAL, LLC., Con el objeto de reconocer su firma y rúbrica que consta en el presente documento. Al efecto juramentado que fue en legal forma y previo el cumplimiento de las formalidades legales, manifiesta que la firma y rúbrica constante en el documento que antecede, es mía propia y como tal la reconozco. Leída que fue esta acta al compareciente, se afirma y ratifica en ella, y firma con el suscrito Notario.- De todo lo cual doy fe.- c.c.g.




Dr. Sebastián Valdivieso Cueva
NOTARIO VIGESIMO CUARTO
QUITO

