



REPUBLICA DE PANAMA
REGISTRO PUBLICO DE PANAMA

No. 773703

PAG. 1
// PAGAPA20 //

C E R T I F I C A

CON VISTA A LA SOLICITUD 14 - 1625958

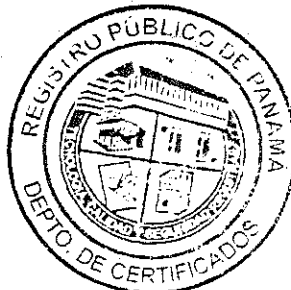
- QUE LA SOCIEDAD : -----
SANTAL INTERNATIONAL SERVICES, INC.
SE ENCUENTRA REGISTRADA LA FICHA 845953 DOC. 2686723 DESDE EL
NUEVE DE OCTUBRE DE DOS MIL CATORCE ,
- QUE LA SOCIEDAD SE ENCUENTRA VIGENTE
- QUE SUS SUSCRIPTORES SON:
(1) AINEX DIAZ
(2) ANIBAL DIAZ
- QUE SUS DIRECTORES SON:
1) YAMILETH CLARIVEL MENDEZ RUANO
2) ELMER JONATAN CHET PIRIR
3) CLAUDIA ALEJANDRA LOPEZ URIBIO
- QUE SUS DIGNATARIOS SON:
PRESIDENTE : YAMILETH CLARIVEL MENDEZ RUANO
TESORERO : CLAUDIA ALEJANDRA LOPEZ URIBIO
SECRETARIO : ELMER JONATAN CHET PIRIR
- QUE LA REPRESENTACION LEGAL LA EJERCERA:
EL PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD ES EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA MISMA. EN
AUSENCIA DEL PRESIDENTE, EL REPRESENTANTE LEGAL SERA EL SECRETARIO Y EN
AUSENCIA DE ESTE ULTIMO LO SERA EL TESORERO. NO SERA NECESARIO SER
ACCIONISTA O DIRECTOR PARA SER DIGNATARIO.
- QUE SU AGENTE RESIDENTE ES: MELHADO & WEBSTER
- QUE SU CAPITAL ES DE *****3,500,000.00 DOLARES AMERICANOS.
- DETALLE DEL CAPITAL :
EL CAPITAL DE LA SOCIEDAD ES DE TRES MILLONES QUINIENTOS MIL DOLARES
AMERICANOS DIVIDIDO EN TRESCIENTAS CINCUENTA MILLONES DE ACCIONES, CON
UN VALOR NOMINAL DE UN CENTESIMO DE UN DOLAR CADA UNA.
- QUE SU DURACION ES PERPETUA
- QUE SU DOMICILIO ES PANAMA
- QUE NO CONSTA PODER INSCRITO.


EXPEDIDO Y FIRMADO EN LA PROVINCIA DE PANAMA , EL CATORCE DE OCTUBRE
DEL DOS MIL CATORCE A LAS 04:18:51.P.M

NOTA: ESTA CERTIFICACION PAGO DERECHOS
POR UN VALOR DE B/. 30.00
COMPROBANTE NO. 14 - 1625958
NO. CERTIFICADO: S. ANONIMA - 119730
FECHA: Martes 14. Octubre DE 2014

// PAGAPA20 //

YADINEL ORTEGA
CERTIFICADOR



| | | | | | | | | |
|--|--|---|-----|-----|-----|----------------------|----------------------|----------------------|
|  | REPUBLICA DE PANAMA MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS DIRECCION GENERAL DE INGRESOS | REGISTRO UNICO DE CONTRIBUYENTES R.U.C. | | | | | | |
| A. TIPO DE REGISTRO MARQUE (X) 1. Inscripción <input type="checkbox"/> 2. Modificación de Datos <input type="checkbox"/> | | | | | | | | |
| B. IDENTIFICACION DEL CONTRIBUYENTE (asalariados, profesionales e indep. y n. comerciantes) D.V. <input type="checkbox"/> | | | | | | | | |
| 3. No. Cédula o N.T. <input type="text"/> | | 4. Fecha de Nacimiento <table><tr><td>Año</td><td>Mes</td><td>Día</td></tr><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr></table> | Año | Mes | Día | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Año | Mes | Día | | | | | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | | | | |
| No. de Pasaporte <input type="text"/> | | 5. No. Patronal C.S.S. <input type="text"/> | | | | | | |
| 6. Apellidos <input type="text"/> | 7. Apellido de Casada <input type="text"/> | 8. Nombres <input type="text"/> | | | | | | |
| 9. Ocupación o Profesión <input type="text"/> | | | | | | | | |
| C. IDENTIFICACION DE LA SOCIEDAD O EMPRESA (solo para personas jurídicas) D.V. <input type="checkbox"/> | | | | | | | | |
| 10. No. R.U.C. <input type="text"/> | | 11. Fecha de Constitución en el Registro Público <table><tr><td>Año</td><td>Mes</td><td>Día</td></tr><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr></table> | Año | Mes | Día | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Año | Mes | Día | | | | | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | | | | |
| 12. No. Patronal C.S.S. <input type="text"/> | | 13. Fecha de Disolución en el Registro Público <table><tr><td>Año</td><td>Mes</td><td>Día</td></tr><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr></table> | Año | Mes | Día | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Año | Mes | Día | | | | | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | | | | |
| 14. Nombre o Razón Social <input type="text"/> | | 15. Tipo de Sociedad <input type="text"/> | | | | | | |
| D. PERSONAS RELACIONADAS (solo para personas jurídicas) | | | | | | | | |
| CARGO | Nombre (Igual al de la Cédula o Pasaporte) | No. de Cédula o Pasaporte | | | | | | |
| 16. Representante Legal | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | | | | |
| 17. Agente Residente | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | | | | |
| 18. Contador Público Autorizado | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | | | | |
| E. IDENTIFICACION DE LA LICENCIA O REGISTRO COMERCIAL SUMINISTRADO POR EL MICI (solo para personas naturales comerciantes o personas jurídicas) | | | | | | | | |
| 19. Licencia Comercial No. <input type="text"/> | 20. Registro Comercial No. <input type="text"/> | 21. Clase <input type="text"/> | | | | | | |
| 22. Actividad Económica Principal <input type="text"/> | | 23. Actividad Económica Secundaria <input type="text"/> | | | | | | |
| 24. Nombre Comercial del Establecimiento <input type="text"/> | | | | | | | | |
| F. DOMICILIO DEL CONTRIBUYENTE NATURAL O JURIDICO (personas asalariadas, profesionales e independientes, naturales comerciantes o personas jurídicas) | | | | | | | | |
| 25. Dirección (calle, avenida, carretera) <input type="text"/> | | 26. No. Casa o Apto. o Local <input type="text"/> | | | | | | |
| 27. Nombre del Edificio <input type="text"/> | | 28. Apartado <input type="text"/> | | | | | | |
| 29. Barrio o Poblado <input type="text"/> | | 30. Corregimiento <input type="text"/> | | | | | | |
| 31. Distrito <input type="text"/> | | 32. Provincia <input type="text"/> | | | | | | |
| 33. Teléfono 1 <input type="text"/> | 34. Teléfono 2 <input type="text"/> | 35. Fax: <input type="text"/> | | | | | | |
| 36. Correo Electrónico <input type="text"/> | | | | | | | | |
| G. DOMICILIO FISCAL DEL LOCAL COMERCIAL O ESTABLECIMIENTO (solo para personas naturales comerciantes) | | | | | | | | |
| 37. Dirección (calle, avenida, carretera) <input type="text"/> | | 38. No. de Local <input type="text"/> | | | | | | |
| 39. Nombre del Edificio <input type="text"/> | | 40. Apartado <input type="text"/> | | | | | | |
| 41. Barrio o Poblado <input type="text"/> | | 42. Zona Postal <input type="text"/> | | | | | | |
| 43. Distrito <input type="text"/> | | 44. Corregimiento <input type="text"/> | | | | | | |
| 45. Provincia <input type="text"/> | | 46. Correo Electrónico <input type="text"/> | | | | | | |
| 47. Teléfono 1 <input type="text"/> | 48. Teléfono 2 <input type="text"/> | 49. Fax: <input type="text"/> | | | | | | |
| 50. Correo Electrónico <input type="text"/> | | | | | | | | |
| H. TIPO Y PERIODICIDAD DE ITBMS (para personas naturales comerciantes, profesionales e independientes o personas jurídicas) | | | | | | | | |
| 51. ITBMS Mensual <input type="checkbox"/> | 52. ITBMS Trimestral <input type="checkbox"/> | 53. ITBMS Otro <input type="checkbox"/> | | | | | | |

Declaro bajo la gravedad del juramento y con pleno conocimiento de las sanciones que la Ley impone por el falso testimonio, al Tenor de lo establecido en el Código Penal y de Comercio, que la información contenida en este documento es correcta. Para constancia se firma este documento como prueba que los datos anteriores son correctos.

| | |
|--|----------------------|
| Contribuyente o Representante Legal | |
| Nombre: | <input type="text"/> |
| Cédula: | <input type="text"/> |
| Firma: | <input type="text"/> |
| <small>Igual que la Cédula</small> | |

Sello de recibido D.G.I.