

District de: Québec
No division: 01 - MONTRÉAL
No cour: 500-11-067510-269
No dossier: 41-3398336

FORMULAIRE 68

Avis de la faillite, de la première assemblée des créanciers
(paragraphe 102(1) de la Loi)

☒ original ☐ modifié

DANS L'AFFAIRE DE LA FAILLITE DE:
ORO SANTÉ INC.

Corporation légalement constituée ayant sa place d'affaires et son siège social au
600-201 Rue Notre-Dame Ouest, Montréal QC H2Y 1T4

Avis est donné de ce qui suit :

1. Oro Santé inc. a déposé (ou est réputé avoir déposé) une cession (ou Une ordonnance de faillite a été rendue à l'égard de Oro Santé inc.) le 15 juillet 2026 et le soussigné, MALLETTE SYNDICS ET GESTIONNAIRES INC., a été nommé syndic de l'actif du failli par le séquestre officiel (ou par le tribunal), sous réserve de la confirmation par les créanciers de sa nomination ou de la nomination par ceux-ci d'un syndic de remplacement.
2. La première assemblée des créanciers du failli aura lieu le 22 juillet 2026 à 11:00 heures par Teams, pour y assister, veuillez faire votre demande à assemblee-syndic@mallette.ca.
3. Pour avoir le droit de voter à l'assemblée, chaque créancier doit déposer à l'intention du syndic avant l'assemblée une preuve de réclamation et, au besoin, une procuration.
4. Sont joints au présent avis un formulaire de preuve de réclamation, un formulaire de procuration et une liste des créanciers dont les réclamations se chiffrent à 25 \$ ou plus ainsi que le montant de leurs réclamations.
5. Les créanciers doivent prouver leurs réclamations à l'égard de l'actif du failli pour avoir droit de partage dans la distribution des montants réalisés provenant de l'actif.

Daté le 16 juillet 2026, à Québec en la province de Québec.

MALLETTE SYNDICS ET GESTIONNAIRES INC. - Syndic
autorisé en insolvabilité

200-3075 chemin des Quatre-Bourgeois
Québec QC G1W 5C4
Téléphone: (418) 653-4431 Télécopieur: (418) 681-1707

District of: Quebec
Division No. 01 - MONTRÉAL
Court No. 500-11-067510-269
Estate No. 41-3398336

FORM 68

Notice of Bankruptcy, First Meeting of Creditors
(Subsection 102(1) of the Act)

☒ Original

☐ Amended

Take notice that:

1. Oro Santé inc. filed (or was deemed to have filed) an assignment (or a bankruptcy order was made against Oro Santé inc.) on the 15th day of July 2026 and the undersigned, MALLETTE SYNDICS ET GESTIONNAIRES INC., was appointed as trustee of the estate of the bankrupt by the official receiver (or the Court); subject to affirmation by the creditors of the trustee's appointment or substitution of another trustee by the creditors.
2. The first meeting of creditors of the bankrupt will be held on the 22nd day of July 2026 at 11:00 AM via Teams, to attend, please submit your request to assemblee-syndic@mallette.ca.
3. To be entitled to vote at the meeting, a creditor must file with the trustee, before the meeting, a proof of claim and, where necessary, a proxy.
4. Enclosed with this notice are a proof of claim form, proxy form and list of creditors with claims amounting to \$25 or more showing the amounts of their claims.
5. Creditors must prove their claims against the estate of the bankrupt to share in any distribution of the proceeds realized from the estate.

Dated at the Ville of Québec in the Province of Quebec, this 16th day of July 2026.

MALLETTE SYNDICS ET GESTIONNAIRES INC. - Licensed
Insolvency Trustee

200-3075 chemin des Quatre-Bourgeois
Québec QC G1W 5C4
Phone: (418) 653-4431 Fax: (418) 681-1707

District de: Québec
No division: 01 - MONTRÉAL
No cour:
No dossier:

☒ original ☐ modifié

- FORMULAIRE 78 -
Bilan - faillite d'entreprise déposée par une entité
(paragraphe 49(2), alinéa 158d) et paragraphes 50(2) et 62(1) de la Loi)

DANS L'AFFAIRE DE LA FAILLITE DE:
ORO SANTÉ INC.
Corporation légalement constituée ayant sa place d'affaires et son siège social au
600-201 Rue Notre-Dame Ouest, Montréal QC H2Y 1T4

Au failli :
Vous êtes tenu de remplir avec soin et exactitude le présent formulaire et les annexes applicables indiquant la situation de vos affaires à la date de votre faillite le 10 juillet 2026. Une fois rempli, ce formulaire et les listes annexées constituent votre bilan, qui doit être vérifié sous serment ou par une déclaration solennelle faite par un administrateur autorisé, si le failli ou le débiteur est une personne morale, ou par le failli ou le débiteur dans les autres cas.

Donnez les raisons des difficultés financières du failli ou du débiteur (choisissez toutes les options qui s'appliquent et donnez des détails) :

- ☐ Conditions du marché défavorables;
☒ Manque de financement ou de capitaux;
☐ Augmentation des coûts fixes;
☐ Mauvaise gestion;
- ☐ Variation du taux de change;
☐ Compétition;
☐ Mauvais modèle d'affaires ou problème d'infrastructures;
☐ Erreur de comptabilité;
- ☐ Récession;
☐ Restrictions réglementaires;
☐ Échec de campagne de publicité;
☐ Dettes fiscales;
- ☐ Mauvais résultats financiers;
☐ Catastrophe naturelle;
☐ Échec de campagne de publicité;
☐ Main d'œuvre;
- ☐ Problèmes judiciaires (veuillez préciser);
☐ Augmentation du coût des affaires;
☐ Problèmes personnels;
☐ Autre (veuillez préciser).

Détails pertinents :

[Manque de financement ou de capitaux] Manque de financement pour mener à terme la vente de la technologie

Actif			Passif		
(total de la liste de l'actif tel que déclaré et estimé par le failli ou le débiteur)			(total de la liste du passif tel que déclaré et estimé par le failli ou le débiteur)		
1. Espèces		0.00	1. Créanciers garantis		1.00
2. Dépôts en institutions financières		0.00	2. Créanciers privilégiés, sûretés et charges prioritaires		0.00
3. Comptes à recevoir et autres créances			3. Créanciers non garantis		2,711,709.83
Total	0.00		4. Dettes éventuelles, réclamations de fiduciaire ou autres pouvant être		0.00
Estimation des créances qui peuvent être réalisées	0.00	0.00			
4. Inventaire		0.00			
5. Aménagements, etc.		0.00	Total du passif		2,711,710.83
6. Bétail		0.00			
7. Machines et outillage		0.00	Surplus		2,711,709.83
8. Immeubles et biens réels		0.00			
9. Ameublement		0.00			
10. Actifs incorporels (propriétés intellectuelles, permis, cryptomonnaies, jetons d'actifs numériques, etc.)		1.00			
11. Véhicules		0.00			
12. Valeurs mobilières (actions, obligations, débetures, etc.)		0.00			
13. Autres biens		0.00			
Total des lignes 1 à 13		1.00			
Si le failli est une personne morale, ajoutez :					
Montant du capital souscrit	0.00				
Montant du capital payé	0.00				
Solde souscrit et impayé	0.00				
Estimation du solde qui peut être réalisé	0.00	0.00			
Total de l'actif		1.00			
Déficit		-2,711,709.83			
Valeur totale de l'actif se trouvant à l'extérieur du Canada inclus aux lignes 1 à 13		0.00			

Liste de l'actif

Organisez la liste par Genre d'élément d'actif et numérotez consécutivement.

N°	Genre d'élément d'actif ¹	Adresse ou emplacement	Biens à l'extérieur du Canada	Détails	Pourcentage du droit du failli ou du débiteur	Valeur totale du droit du failli ou du débiteur	Montant estimé pouvant être réalisé	Valeur de rachat ou surplus	Montants sur cette ligne ne sont qu'à titre informatif
501	Actifs incorporels	n/a	☐	Autre - Technologie (actif incorporel)	100,00	1,00	1,00	0,00	☐
Total						1,00	1,00		

¹ Choisir une option par item : Espèces; Dépôts en institutions financières; Comptes à recevoir et autres créances; Inventaire; Aménagements, etc.; Bétail; Machines et outillage; Immeuble résidentiel locatif; Immeuble commercial; Immeuble industriel; Terrain; Équipement industriel immobilisé; Autre immeuble ou bien réel; Ameublement; Actifs incorporels (propriété intellectuelle, permis, cryptomonnaies, jetons d'actifs numériques, etc.); Véhicules; Valeurs mobilières (actions, obligations, débentures, etc.); Lettre de change, billet à ordre, etc.; Crédits fiscaux; Autres biens.


Marc-André Dore (14 juil. 2026 16:25:54 EDT)
Marc-André Doré

09-juil-2026
Date

Liste du passif

N°	Nom du créancier ou demandeur	Adresse	Genre de passif ²	Détails	Date que le passif a été encouru ou contracté	Montant de la réclamation					Actif garantissant la créance	Raison du rang prioritaire ³	Surplus ou (déficit) estimatif de la garantie	Montants sur cette ligne ne sont qu'à titre informatif
						Non garantie	Garantie	Privilégiée ou prioritaire	Dettes éventuelles, réclamations de fiducie ou autres	Montant total de la réclamation				
1	Accelia Capital s.e.c.	12350-3 Place Ville-Marie Montréal QC H3B 0E7	Prêts bancaires (excepté les hypothèques sur les biens immeubles)	Accelia Capital s.e.c.	23-mai-2023	968,017.76	0.00	0.00	0.00	968,017.76			-240,000.00	☐
2	Agence du revenu du Québec Attn: Direction régionale du recouvrement	Service des dossiers de faillites 3800 rue de Marly, CP 27760, Succ. Terminus, Secteur 6-4-5 Québec QC G1K 0L9	Comptes à payer	impôt		1.00	0.00	0.00	0.00	1.00			0.00	☐
3	ARC - Taxe - Québec	Shawinigan-Sud National Verification and Collection Centre 4695 Shawinigan-Sud Blvd Shawinigan-Sud QC G9P 5H9	Autre			1.00	0.00	0.00	0.00	1.00			0.00	☐
4	ARC - Taxe - Québec	Shawinigan-Sud National Verification and Collection Centre 4695 Shawinigan-Sud Blvd Shawinigan-Sud QC G9P 5H9	Autre			1.00	0.00	0.00	0.00	1.00			0.00	☐
5	BLG Borden Ladner Gervais	1000 Rue de La Gauchetière Ouest, bureau 900 Montréal QC H3B 5H4	Autre			7,000.00	0.00	0.00	0.00	7,000.00			0.00	☐
6	Capital Régional et Coopératif Desjardins	2, Complexe Desjardins, bureau 1717 Montréal QC H5B 1B8	Autre	Capital Régional et Coopératif Desjardins	23-mai-2023	1,577,743.17	0.00	0.00	0.00	1,577,743.17			-360,000.00	☐
7	Gestion HTLC Inc.	1073520, rue de l'Hétrière Saint-Augustin-Desmaures QC G3A 0B4	Autre		10-juil-2026	148,945.90	0.00	0.00	0.00	148,945.90			-148,945.90	☐
8	Global liquidity services	5790 Fleet street, suite 100 Carlsbad CA 92008 USA	Autre		17-juin-2022	0.00	1.00	0.00	0.00	1.00	501		0.00	☐
9	MNP Attn: Massimo Iamello	1155 Boulevard René-Lévesque Ouest, 23 étage Montréal QC H3B 2K2	Autre			10,000.00	0.00	0.00	0.00	10,000.00			0.00	☐


Marc-André Dore (14 juil. 2026 16:25:54 EDT)

Marc-André Doré

09-juil-2026

Date

	Total	2,711,709.83	1.00	0.00	0.00	2,711,710.83	
--	-------	--------------	------	------	------	--------------	--

² Choisir une option par item : Comptes à payer; Loyer non payés; Salaires non payés; Indemnité de départ; Impôts d'entreprise; Taxes de vente; Retenues à la source sur la paie; Frais légaux et jugements; Créances subordonnées; Lettres de change; Billets à ordre; Gages; Hypothèques sur les biens immeubles; Hypothèques ou droits réels mobiliers; Convention de sûreté générale; Prêts entre entreprises liées; Prêts bancaires (excepté hypothèques sur les biens immeubles); Prêts des sociétés de crédit; Prêts d'actionnaires; Actions et capital souscrit; Autre passif ou réclamation.

³ Choisir une option par item avec un montant de réclamation privilégiée ou prioritaire : Fournisseur impayé; Agriculteur, pêcheur ou aquiculteur; Salaires non payés; Sommes non versées relatives aux régimes de pension; Taxes municipales; Loyer; Client du failli courtier en valeurs mobilières; Fiducie présumée pour la Couronne; Charges super prioritaires et financement intérimaire; Engagements environnementaux; Autre.

Je, Marc-André Doré, de Saint-Augustin-de-Desmaures en la province de Québec, étant dûment assermenté (ou ayant déclaré solennellement) déclare que le bilan qui suit et les listes annexées sont, à ma connaissance, un relevé complet, véridique et entier de les affaires de la corporation en ce 9 juillet 2026, et indiquent au complet tous mes biens de quelque nature qu'ils soient, en ma possession et réversibles, tels que définis par la Loi.

ASSERMENTÉ (ou déclaré solennellement) à distance par Marc-André Doré disant se trouver à Montréal en la province de Québec, devant moi à Québec en la province de Québec ce 9 juillet 2026, conformément aux règlements provinciaux quant à l'administration du serment ou de la déclaration à distance.


Marc-André Doré (14 juil. 2026 16:25:54 EDT)

Marc-André Doré


Rémy Côté (15 juil. 2026 11:18:20 EDT)

Rémy Côté CPA, CIRP, SAI / LIT, Commissaire à
l'Assermentation
Pour la province de Québec
Expire le 15 juin 2029

District de: Québec
No division: 01 - MONTRÉAL
No cour:
No dossier: 41-3398336

FORMULAIRE 31

Preuve de réclamation

(articles 50.1, 81.5 et 81.6, paragraphes 65.2(4), 81.2(1), 81.3(8), 81.4(8), 102(2), 124(2) et 128(1)
et alinéas 51(1)e) et 66.14b de la Loi)

DANS L'AFFAIRE DE LA FAILLITE DE:

ORO SANTÉ INC.

Corporation légalement constituée ayant sa place d'affaires et son siège social au
600-201 Rue Notre-Dame Ouest, Montréal QC H2Y 1T4

Le créancier préfère recevoir tout avis et correspondance concernant la présente réclamation à l'adresse *et/ou* numéro de télécopieur *et/ou* adresse électronique suivant(e) (une adresse postale doit être inscrite dans tous les cas) :

Adresse postale: _____
Télécopieur: _____
Adresse électronique: _____
Nom ou poste de la personne contact: _____
Numéro de téléphone de la personne contact: _____

Dans l'affaire de la faillite de Oro Santé inc. de Montréal en la province de Québec et de la réclamation de
_____, créancier.

Je, _____ (nom du créancier ou du représentant du créancier) de la ville de _____ de la province de _____, certifie ce qui suit :

1. Je suis le créancier du failli susnommé (ou Je suis _____ [préciser le poste ou la fonction] de _____ [nom du créancier ou de son représentant] et que je suis autorisé à représenter et [si le créancier est une personne morale] que j'ai le pouvoir de lier le créancier du débiteur susnommé).

2. Je suis au courant de toutes les circonstances entourant la réclamation visée par le présent formulaire.

3. Le failli était, à la date de la faillite, soit le 15 juillet 2026, endetté envers le créancier et l'est toujours, pour la somme de _____ \$, comme l'indique l'état de compte (ou l'affidavit) ci-annexé et désigné comme l'annexe A, après déduction du montant de toute créance compensatoire à laquelle le failli a droit. Toute créance en devises étrangères a été convertie en monnaie canadienne au taux en vigueur à la date de la faillite.

(L'état de compte ou l'affidavit annexé doit faire mention des pièces justificatives ou de toute autre preuve à l'appui de la réclamation.)

4. Au meilleur de ma connaissance, cette dette n'est pas (ou cette dette est ou une partie de cette dette est) éteinte par prescription en vertu de la loi qui lui est applicable.

5. Paiement au créancier par le débiteur pour cette créance est recevable (ou le débiteur est endemeure) depuis le _____ jour de _____ et le plus récent paiement au créancier par le débiteur pour cette créance, si quelque paiement a été effectué, a été fait le _____ jour de _____ et/ou que la plus récente renonciation au bénéfice de la prescription ou du temps écoulé a été faite le _____ jour de _____ dont les détails sont mentionnés ci-après :

(Donnez tous les détails de la réclamation, y compris de son historique, de toute renonciation ou de toute action en justice y étant reliée).

6. (Cochez la catégorie qui s'applique et remplissez les parties requises).

☐ **A. Réclamation non garantie au montant de _____ \$**

(autre qu'une réclamation d'un client visée par l'article 262 de la Loi)

En ce qui concerne cette créance, je ne détiens aucun avoir du failli à titre de garantie et :

(Cochez ce qui s'applique.)

☐ pour le montant de _____ \$, je ne revendique aucun droit à un rang prioritaire.

☐ pour le montant de _____ \$, je revendique le droit à un rang prioritaire en vertu de l'alinéa 136(1)d) de la Loi (complétez le paragraphe 6. E. ci-dessous.)

District de: Québec
No division: 01 - MONTRÉAL
No cour:
No dossier: 41-3398336

FORMULAIRE 31 --- Suite
DANS L'AFFAIRE DE LA FAILLITE DE:
ORO SANTÉ INC.

Corporation légalement constituée ayant sa place d'affaires et son siège social au
600-201 Rue Notre-Dame Ouest, Montréal QC H2Y 1T4

- ☐ pour le montant de _____ \$, je revendique le droit à un rang prioritaire en vertu de l'alinéa 136(1)d.01) de la Loi.
- ☐ pour le montant de _____ \$, je revendique le droit à un rang prioritaire en vertu de l'alinéa 136(1)d.02) de la Loi.
- ☐ pour le montant de _____ \$, je revendique le droit à un rang prioritaire en vertu de l'alinéa 136(1)d.1) de la Loi.
- ☐ pour le montant de _____ \$, je revendique le droit à un rang prioritaire en vertu de l'alinéa 136(1)e) de la Loi.
- ☐ pour le montant de _____ \$, je revendique le droit à un rang prioritaire en vertu de l'alinéa 136(1)f) de la Loi.
- ☐ pour le montant de _____ \$, je revendique le droit à un rang prioritaire en vertu de l'alinéa 136(1)g) de la Loi.
- ☐ pour le montant de _____ \$, je revendique le droit à un rang prioritaire en vertu de l'alinéa 136(1)i) de la Loi.

(Indiquez sur une feuille annexée les renseignements à l'appui de la réclamation prioritaire).

- ☐ **B. Réclamation du locateur suite à la résiliation d'un bail, au montant de _____ \$**

J'ai une réclamation en vertu du paragraphe 65.2(4) de la Loi, dont les détails sont mentionnés ci-après :
(Donnez tous les détails de la réclamation, y compris les calculs s'y rapportant.)

- ☐ **C. Réclamation garantie au montant de _____ \$**

En ce qui concerne la créance susmentionnée, je détiens des avoirs du failli à titre de garantie, dont la valeur estimative s'élève à _____ \$ et dont les détails sont mentionnés ci-après :
(Donnez des renseignements complets au sujet de la garantie, y compris la date à laquelle elle a été donnée et la valeur que vous lui attribuez, et annexe une copie des documents relatifs à la garantie).

Le syndic peut, en vertu du paragraphe 128(3) de la Loi, racheter une garantie sur paiement au créancier garanti de la créance ou de la valeur de la garantie telle qu'elle a été fixée par le créancier garanti dans la preuve de garantie.

- ☐ **D. Réclamation d'un agriculteur, d'un pêcheur ou d'un aquiculteur au montant de _____ \$**

J'ai une réclamation en vertu du paragraphe 81.2(1) de la Loi pour la somme impayée de _____ \$
(Veuillez joindre une copie de l'acte de vente et des reçus de livraison).

- ☐ **E. Réclamation d'un salarié au montant de _____ \$**

- ☐ J'ai une réclamation en vertu du paragraphe 81.3(8) de la Loi au montant de _____ \$

- ☐ J'ai une réclamation en vertu du paragraphe 81.4(8) de la Loi au montant de _____ \$

- ☐ **F. Réclamation d'un régime de pension pour sommes qui n'ont pas été versées au montant de _____ \$**

- ☐ J'ai une réclamation en vertu du paragraphe 81.5 de la Loi au montant de _____ \$

- ☐ J'ai une réclamation en vertu du paragraphe 81.6 de la Loi au montant de _____ \$

- ☐ **G. Réclamation contre les administrateurs au montant de _____ \$**

(À remplir lorsque la proposition vise une transaction quant à une réclamation contre les administrateurs.)
J'ai une réclamation en vertu du paragraphe 50(13) de la Loi, dont les détails sont mentionnés ci-après :
(Donnez tous les détails de la réclamation, y compris les calculs s'y rapportant.)

- ☐ **H. Réclamation d'un client d'un courtier en valeurs mobilières failli au montant de _____ \$**

J'ai une réclamation en tant que client en conformité avec l'article 262 de la Loi pour des capitaux nets, dont les détails sont mentionnés ci-après :
(Donnez tous les détails de la réclamation, y compris les calculs s'y rapportant.)

District de: Québec
No division: 01 - MONTRÉAL
No cour:
No dossier: 41-3398336

FORMULAIRE 31 --- Fin
DANS L'AFFAIRE DE LA FAILLITE DE:
ORO SANTÉ INC.

Corporation légalement constituée ayant sa place d'affaires et son siège social au
600-201 Rue Notre-Dame Ouest, Montréal QC H2Y 1T4

7. Au meilleur de ma connaissance, je _____(suis/ne suis pas)(ou le créancier susnommé _____(est/n'est pas)) lié au failli selon l'article 4 de la Loi, et (j'ai/le créancier susnommé a/je n'ai pas/le créancier susnommé n'a pas) un lien de dépendance avec le failli.

8. Les montants suivants constituent les paiements que j'ai reçus du failli et les crédits que j'ai attribués à celui-ci et les opérations sous-évaluées selon l'article 2 de la Loi auxquelles j'ai contribué ou été partie intéressée au cours des trois mois (ou, si le créancier et le failli sont des << personnes liées >> au sens de l'article 4 de la Loi ou ont un lien de dépendance, au cours des douze mois) précédant immédiatement l'ouverture de la faillite, telle que définie à l'article 2 de la Loi.

(Donnez les détails des paiements, des crédits et des opérations sous-évaluées.)

9. (Applicable seulement dans le cas de la faillite d'une personne physique)

- ☐ Lorsque le syndic doit réexaminer la situation financière du failli pour déterminer si celui-ci est tenu de verser les paiements prévus à l'article 68 de la Loi, je demande que l'on m'avise, conformément au paragraphe 68(4) de la Loi, du nouveau montant que le failli est tenu de verser à l'actif de la faillite ou du fait que le failli n'a plus de revenu excédentaire.
- ☐ Je demande qu'une copie du rapport dûment rempli par le syndic quant à la demande de libération du failli, en conformité avec le paragraphe 170(1) de la Loi, me soit expédiée à l'adresse susmentionnée.

Avertissement : Le paragraphe 201(1) de la Loi prévoit l'imposition de peines sévères en cas de présentation de réclamations, de preuves, de déclarations ou d'états de compte qui sont faux.

Daté le _____ jour de _____, à _____.

Signature du créancier ou de son représentant

District de: Québec
No division: 01 - MONTRÉAL
No cour:
No dossier: 41-3398336

FORMULAIRE 36
Formulaire de procuration
(paragraphe 102(2) et alinéas 51(1)e) et 66.15(3)b
de la Loi)

DANS L'AFFAIRE DE LA FAILLITE DE:
ORO SANTÉ INC.
Corporation légalement constituée ayant sa place d'affaires et son siège social au
600-201 Rue Notre-Dame Ouest, Montréal QC H2Y 1T4

Je, _____, de _____, créancier dans l'affaire susmentionnée,
nomme _____, de _____, mon
fondé de pouvoir à tous égards dans l'affaire susmentionnée, sauf la réception de dividendes, celui-ci
_____ (étant ou n'étant pas) habilité à nommer un autre fondé de pouvoir à sa place.

Daté le _____, à _____.

Témoin

Créancier (personne physique)

Créancier (personne morale)

Témoin

Par _____
Nom et titre du signataire autorisé

Retournez à :

MALLETTE SYNDICS ET GESTIONNAIRES INC. - Syndic autorisé en insolvabilité

200-3075 chemin des Quatre-Bourgeois
Québec QC G1W 5C4
Télécopieur: (418) 681-1707
Courriel: reclamations-syndic.quebec@mallette.ca

District of: Quebec
Division No. 01 - MONTRÉAL
Court No.
Estate No. 41-3398336

FORM 31

Proof of Claim

(Sections 50.1, 81.5, 81.6, subsections 65.2(4), 81.2(1), 81.3(8), 81.4(8),
102(2), 124(2), 128(1), and paragraphs 51(1)(e) and 66.14(b) of the Act)

IN THE MATTER OF THE BANKRUPTCY OF :

ORO SANTÉ INC.

Corporation duly incorporated and having its principal place of business and registered office located at
600-201 Rue Notre-Dame Ouest, Montréal QC H2Y 1T4

The creditor's preference is to receive all notices and correspondence regarding this claim at the following address and/or facsimile number
and/or email address (a mailing address must be provided in all cases):

Address: _____
Facsimile: _____
Email: _____
Contact person name or position: _____
Telephone number for contact person: _____

In the matter of the bankruptcy of Oro Santé inc. of the city of Montréal in the Province of Quebec and the claim of

_____, creditor.

I, _____ (name of creditor or representative of the creditor), of _____ (city and province), do
hereby certify:

1. That I am a creditor of the above named debtor (or that I am _____ (state position or title) of
_____, (name of creditor or representative of the creditor) and that I am authorized to represent and (if the creditor is a
corporation) that I have authority to bind the creditor of the above-named debtor).

2. That I have knowledge of all the circumstances connected with the claim referred to below.

3. That the debtor was, at the date of bankruptcy, namely the 15th day of July 2026, and still is, indebted to the creditor in the sum of
\$_____, as specified in the statement of account (or affidavit) attached and marked Schedule "A", after deducting any
counterclaims to which the debtor is entitled. Any debt payable in a currency other than Canadian currency was converted to Canadian currency
as of the date of bankruptcy.

(The attached statement of account or affidavit must specify the supporting documents or other evidence in support of the claim)

4. That, to the best of my knowledge, this debt has never been (or this debt has been or part of this debt has been) statute-barred as
determined under the relevant legislation.

5. That payment for this debt by the debtor to the creditor has been due (or has been in default) since the ____ day of _____
_____, and that the last payment, if any, on this debt by the debtor to the creditor was made on the ____ day of _____,
and/or that the last acknowledgement, if any, of liability for this debt by the debtor to the creditor was made on the ____ day of
_____, as follows:

(Give full particulars of the claim, including its history, any acknowledgement or legal action)

6. (Check and complete appropriate category)

☐ **A. Unsecured claim of \$**_____

(Other than as a customer contemplated by Section 262 of the Act)

That in respect of this debt, I do not hold any assets of the debtor as security and:

(Check appropriate description)

☐ Regarding the amount of \$_____, I do not claim a right to a priority.

☐ Regarding the amount of \$_____, I claim a right to a priority under paragraph
136(1)(d) of the Act (Complete paragraph 6E below.)

District of Quebec
Division No. 01 - MONTRÉAL
Court No.
Estate No. 41-3398336

FORM 31 --- Continued
IN THE MATTER OF THE BANKRUPTCY OF :
ORO SANTÉ INC.

Corporation duly incorporated and having its principal place of business and registered office located at
600-201 Rue Notre-Dame Ouest, Montréal QC H2Y 1T4

- ☐ Regarding the amount of \$ _____, I claim a right to a priority under paragraph 136(1)(d.01) of the Act.
- ☐ Regarding the amount of \$ _____, I claim a right to a priority under paragraph 136(1)(d.02) of the Act.
- ☐ Regarding the amount of \$ _____, I claim a right to a priority under paragraph 136(1)(d.1) of the Act.
- ☐ Regarding the amount of \$ _____, I claim a right to a priority under paragraph 136(1)(e) of the Act.
- ☐ Regarding the amount of \$ _____, I claim a right to a priority under paragraph 136(1)(f) of the Act.
- ☐ Regarding the amount of \$ _____, I claim a right to a priority under paragraph 136(1)(g) of the Act.
- ☐ Regarding the amount of \$ _____, I claim a right to a priority under paragraph 136(1)(i) of the Act.

(Set out on an attached sheet details to support priority claim)

☐ **B. Claim of Lessor for disclaimer of a lease of \$ _____**

That I make a claim under subsection 65.2(4) of the Act, the particulars of which are as follows:
(Give full particulars of the claim, including the calculations upon which the claim is based)

☐ **C. Secured claim of \$ _____**

That in respect of this debt, I hold assets of the debtor valued at \$ _____ as security, the particulars of which are as follows:
(Give full particulars of the security, including the date on which the security was given and the value at which you assess the security and attach a copy of the security documents.)

A trustee may, pursuant to subsection 128(3) of the Act, redeem a security on payment to the secured creditor of the debt or the value of the security as assessed, in the proof of security, by the secured creditor.

☐ **D. Claim by Farmer, Fisherman or Aquaculturist of \$ _____**

That I make a claim under subsection 81.2(1) of the Act for the unpaid amount of \$ _____
(Attach a copy of sales agreement and delivery receipts)

☐ **E. Claim by Wage Earner of \$ _____**

- ☐ That I make a claim under subsection 81.3(8) of the Act in the amount of \$ _____,
- ☐ That I make a claim under subsection 81.4(8) of the Act in the amount of \$ _____,

☐ **F. Claim by Pension Plan for unpaid amount of \$ _____**

- ☐ That I make a claim under subsection 81.5 of the Act in the amount of \$ _____,
- ☐ That I make a claim under subsection 81.6 of the Act in the amount of \$ _____,

☐ **G. Claim against Director of \$ _____**

(To be completed when a proposal provides for the compromise of claims against directors)
That I make a claim under subsection 50(13) of the Act, the particulars of which are as follows:
(Give full particulars of the claim, including the calculations upon which the claim is based)

☐ **H. Claim of a Customer of a Bankrupt Securities Firm of \$ _____**

That I make a claim as a customer for net equity as contemplated by section 262 of the Act, the particulars of which are as follows:
(Give full particulars of the claim, including the calculations upon which the claim is based)

District of Quebec
Division No. 01 - MONTRÉAL
Court No.
Estate No. 41-3398336

FORM 31 --- Concluded
IN THE MATTER OF THE BANKRUPTCY OF :
ORO SANTÉ INC.

Corporation duly incorporated and having its principal place of business and registered office located at
600-201 Rue Notre-Dame Ouest, Montréal QC H2Y 1T4

7. That, to the best of my knowledge, I am (or the above-named creditor is) (or am not or is not) related to the debtor within the meaning of section 4 of the Act, and have (or has) (or have not or has not) dealt with the debtor in a non-arm's-length manner.

8. That the following are the payments that I have received from the debtor, the credits that I have allowed to the debtor, and the transfers at undervalue within the meaning of section 2 of the Act that I have been privy to or a party to with the debtor within the three months (or, if the creditor and the debtor are related within the meaning of section 4 of the Act or were not dealing with each other at arm's length, within the 12 months) immediately before the date of the initial bankruptcy event within the meaning of section 2 of the Act:

(Provide details of payments, credits and transfers at undervalue)

9. (Applicable only in the case of the bankruptcy of an individual.)

☐ Whenever the trustee reviews the financial situation of a bankrupt to redetermine whether or not the bankrupt is required to make payments under section 68 of the Act, I request to be informed, pursuant to paragraph 68(4) of the Act, of the new fixed amount or of the fact that there is no longer surplus income.

☐ I request that a copy of the report filed by the trustee regarding the bankrupt's application for discharge pursuant to subsection 170(1) of the Act be sent to the above address.

Warning: Subsection 201(1) of the Act provides for the imposition of severe penalties in the event that a creditor or person claiming to be a creditor makes any false claim, proof, declaration or statement of account.

Dated at _____, this _____ day of _____.

Signature of creditor or representative

District of: Quebec
Division No. 01 - MONTRÉAL
Court No.
Estate No. 41-3398336

FORM 36
Proxy
(Subsection 102(2) and paragraphs 51(1)(e) and 66.15(3)(b) of the Act)

IN THE MATTER OF THE BANKRUPTCY OF :
ORO SANTÉ INC.

Corporation duly incorporated and having its principal place of business and registered office located at
600-201 Rue Notre-Dame Ouest, Montréal QC H2Y 1T4

I, _____, of _____, a creditor in the above matter, hereby
appoint _____, of _____, to be
my proxyholder in the above matter, except as to the receipt of dividends, _____ (with or without)
power to appoint another proxyholder in his or her place.

Dated at _____, this _____ day of _____, _____.

Witness

Individual Creditor

Witness

Name of Corporate Creditor

Per _____
Name and Title of Signing Officer

Return To:

MALLETTE SYNDICS ET GESTIONNAIRES INC. - Licensed Insolvency Trustee

200-3075 chemin des Quatre-Bourgeois
Québec QC G1W 5C4
Fax: (418) 681-1707
E-mail: reclamations-syndic.quebec@mallette.ca