

**FORMULARIO SC**

**Nº 500099884**

|    |   |  |  |  |  |                |                     |  |  |  |            |                                     |                     |  |  |                 |    |                             |  |  |    |  |           |            |        |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----|---|--|--|--|--|----------------|---------------------|--|--|--|------------|-------------------------------------|---------------------|--|--|-----------------|----|-----------------------------|--|--|----|--|-----------|------------|--------|----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 01 | RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL<br>MEDICOMERCIO S.A.                          |  |  |  |  |                |                     |  |  |  | 02         | RUC                                 | 0992204761001       |  |  |                 |    |                             |  |  |    |  | 03        | EXPEDIENTE | 104923 |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 04 | PROVINCIA<br>GUAYAS   |  |  |  |  | 05             | CANTÓN<br>GUAYAQUIL |  |  |  |            | 06                                  | CIUDAD<br>GUAYAQUIL |  |  |                 |    |                             |  |  |    |  | 07        | PARROQUIA  |        |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 08 | CALLE<br>AV. LUIS PLAZA DAÑÍN   |  |  |  |  |                |                     |  |  |  | 09         | NÚMERO                              |                     |  |  |                 | 10 | TELÉFONO:<br>FAX:           |  |  |    |  | 042690093 |            |        |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 | INTERSECCIÓN<br>AV. FRANCISCO DE ORELLANA                                 |  |  |  |  |                |                     |  |  |  | 12         | EDIFICIO C. COMERCIAL<br>PLAZA QUIL |                     |  |  |                 | 13 | PISO, DEPTO., OFICINA<br>59 |  |  |    |  |           |            |        |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 | ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL<br>DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS |  |  |  |  |                |                     |  |  |  | 15         | CÓD. ACTIV.                         |                     |  |  |                 | 16 | EMAIL                       |  |  |    |  |           |            |        |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 | REPRESENTANTE LEGAL<br>LORENA RAMOS T.                                    |  |  |  |  |                |                     |  |  |  | 18         | CÉDULA<br>0909614786                |                     |  |  |                 | 19 | CARGO<br>GERENTE GENERAL    |  |  |    |  |           |            |        |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 | PERSONAL OCUPADO  |  |  |  |  |                |                     |  |  |  |            |                                     |                     |  |  | AUDITOR EXTERNO |    |                             |  |  |    |  |           |            |        | R.N.A.E. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|    | DIRECCIÓN   |  |  |  |  | ADMINISTRACIÓN |                     |  |  |  | PRODUCCIÓN |                                     |                     |  |  | OTROS           |    |                             |  |  | 21 |  |           |            |        |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**B.- NÓMINA DE SOCIOS O ACCIONISTAS 2/.**

[illegible]

1/: Codificación de la Inversión Extranjera      1: Inversión Extranjera Directa    2: Inversión Subregional    3: Inversión Neutra    4: Inversión de extranjeros calificada como Nacional

|       |         |
|-------|---------|
| TOTAL | 4000,00 |
|-------|---------|

NOTA: EL PRESENTE FORMULARIO NO SE ACEPTARÁ CON ENMENDADURAS O TACHONES

FECHA DE PRESENTACIÓN

|     |  |  |  |     |  |     |  |
|-----|--|--|--|-----|--|-----|--|
| AÑO |  |  |  | MES |  | DÍA |  |
|     |  |  |  |     |  |     |  |

**ORIGINAL: SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS**  
POLIGRÁFICA C.A. - Resolución: 0231 - 27 / 03 / 02

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Luca Pavesi  
FIRMA DEL RAPPRESENTANTE LEGALE