

**FORMULARIO UNED DE ACTUALIZACION**

No. 0 0016365

|    |  |                                      |  |                |  |            |  |       |  |    |  |           |  |                       |  |                  |  |    |  |           |  |    |  |           |  |                      |  |            |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |
|----|--|--------------------------------------|--|----------------|--|------------|--|-------|--|----|--|-----------|--|-----------------------|--|------------------|--|----|--|-----------|--|----|--|-----------|--|----------------------|--|------------|--|---|--|---|--|---|--|---|--|---|--|---|--|---|--|---|--|---|--|---|--|---|--|
| 01 |  | RAZON O DENOMINACION SOCIAL          |  |                |  |            |  |       |  |    |  | 02        |  | RUC                   |  | 0099005103800003 |  |    |  |           |  |    |  |           |  | 03                   |  | EXPEDIENTE |  |   |  |   |  |   |  |   |  | 2 |  | 0 |  | 0 |  | 2 |  | 6 |  | 7 |  | 2 |  |
| 03 |  | ALUPLAST CIA. LTDA.                  |  |                |  |            |  |       |  |    |  |           |  |                       |  |                  |  |    |  |           |  |    |  |           |  |                      |  |            |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |
| 04 |  | PROVINCIA                            |  | 05             |  | CANTON     |  |       |  | 06 |  | CIUDAD    |  |                       |  |                  |  |    |  |           |  | 07 |  | PARROQUIA |  |                      |  |            |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |
|    |  | GUAYAS                               |  |                |  | GUAYAQUIL  |  |       |  |    |  | GUAYAQUIL |  |                       |  |                  |  |    |  |           |  |    |  | TARQUI    |  |                      |  |            |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |
| 08 |  | CALLE                                |  |                |  |            |  |       |  |    |  | 09        |  | NUMERO                |  |                  |  | 10 |  | TELEFONO: |  |    |  | 2         |  | 2                    |  | 8          |  | 5 |  | 5 |  | 3 |  | 5 |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |
|    |  | CDLA. SIMON BOLIVAR AVDA. SEGUNDA    |  |                |  |            |  |       |  |    |  |           |  | 206                   |  |                  |  |    |  | FAX:      |  |    |  |           |  |                      |  |            |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |
| 11 |  | INTERSECCION                         |  |                |  |            |  |       |  |    |  | 12        |  | EDIFICIO C. COMERCIAL |  |                  |  |    |  |           |  |    |  | 13        |  | PISO, DEPTO, OFICINA |  |            |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |
|    |  | SEGUNDO CALLEJON 13B                 |  |                |  |            |  |       |  |    |  |           |  |                       |  |                  |  |    |  |           |  |    |  |           |  |                      |  |            |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |
| 14 |  | ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL        |  |                |  |            |  |       |  |    |  | 15        |  | COD. ACTIV.           |  |                  |  | 16 |  | EMAIL     |  |    |  |           |  |                      |  |            |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |
|    |  | FABRICACION DE ESTRUCTURAS METALICAS |  |                |  |            |  |       |  |    |  |           |  |                       |  |                  |  |    |  |           |  |    |  |           |  |                      |  |            |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |
| 17 |  | REPRESENTANTE LEGAL                  |  |                |  |            |  |       |  |    |  | 18        |  | CEDULA                |  |                  |  | 19 |  | CARGO     |  |    |  |           |  |                      |  |            |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |
|    |  | TERESITA LOAYZA APOLO                |  |                |  |            |  |       |  |    |  |           |  | 0700105323            |  |                  |  |    |  | GERENTE   |  |    |  |           |  |                      |  |            |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |
| 20 |  | PERSONAL OCUPADO                     |  |                |  |            |  |       |  |    |  | 21        |  | AUDITOR EXTERNO       |  |                  |  |    |  |           |  |    |  |           |  | R.N.A.E.             |  |            |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |
|    |  | DIRECCION                            |  | ADMINISTRACION |  | PRODUCCION |  | OTROS |  |    |  |           |  |                       |  |                  |  |    |  |           |  |    |  |           |  |                      |  |            |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |   |  |

**B.- NOMINA 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

2/: Si tiene más accionistas favor anexar las hojas necesarias bajo este formato

|              |                 |
|--------------|-----------------|
| <b>TOTAL</b> | <b>1,000.00</b> |
|--------------|-----------------|

**NOTA: EL PRESENTE FORMULARIO NO SE ACEPTARA CON ENMENDADURAS O TACHONES**

**FECHA DE PRESENTACION**

**ORIGINAL: SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑIAS**  
**TASKI S.A. R. U. C. 1790716147001 - RESOLUCION 231 27-03-02**

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL