

|                                                                                   |                                                                                                                        |                                                                      |                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>REPÚBLICA DEL ECUADOR</b><br><b>SUPERINTENDENCIA DE</b><br><b>COMPAÑÍAS</b><br>FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS | AÑO <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">2010</span> | N° <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">SCNEC.39980.2010.1</span> |
|                                                                                   |                                                                                                                        |                                                                      |                                                                                   |

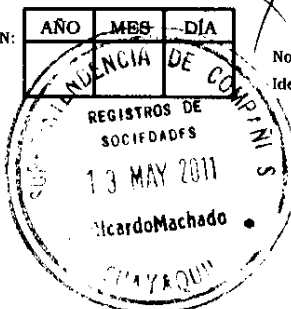
A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

|                                                            |           |                       |            |              |  |
|------------------------------------------------------------|-----------|-----------------------|------------|--------------|--|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL                                |           | RUC                   |            | EXPEDIENTE   |  |
| EXIMUN S. A.                                               |           | 09192664754001        |            | 39980        |  |
|                                                            |           |                       |            |              |  |
| PROVINCIA:                                                 | CANTÓN:   | CIUDAD:               | PARROQUIA: |              |  |
| GUAYAS                                                     | GUAYARQUI | GUAYARQUI             | TARQUI     |              |  |
| CALLE:                                                     |           | NUMERO:               |            | PISO/OFICINA |  |
| AV. PRIMERA                                                |           | 606                   |            | 107          |  |
| INTERSECCIÓN:                                              |           | TELÉFONO 1            | TELÉFONO 2 |              |  |
| 1                                                          |           | 042294183             |            |              |  |
|                                                            |           | TELÉFONO 2            |            |              |  |
|                                                            |           | FAX                   |            |              |  |
| EDIFICIO o C. COMERCIAL:                                   |           | CORREO ELECTRÓNICO:   |            |              |  |
|                                                            |           | peybe2009@hotmail.com |            |              |  |
| ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL:                             |           | COD. ACT. (CIU 4)     |            |              |  |
| contratación de profesionales de la rama medica en general |           | Q8690.11              |            |              |  |

NOTA: 1.- El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones  
 2.- Se deberá imprimir dos ejemplares del presente formulario

DECLARACION: El administrador de la compañía, declara que se responsabiliza por la veracidad de la información proporcionada en el presente formulario en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 20 y 23 de la Ley de Compañías, normada en "REGLAMENTO QUE ESTABLECE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTOS QUE ESTÁN OBLIGADAS A REMITIR A LA SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, LAS SOCIEDADES SUJETAS A SU CONTROL Y VIGILANCIA".

FECHA DE PRESENTACION:



  
 FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL  
 Nombre: Luciana Sofía Antequera Reyes  
 Identificación: 0908973344