

**No.** 0 0050944

**FORMULARIO SC**

## FORMULARIO UNICO DE ACTUALIZACION

|    |                                                                                |  |  |                |  |    |                            |  |  |       |                            |                                      |    |                                                 |   |                 |                      |                         |    |                                    |           |                             |   |   |   |    |            |   |   |   |   |   |      |  |  |
|----|--------------------------------------------------------------------------------|--|--|----------------|--|----|----------------------------|--|--|-------|----------------------------|--------------------------------------|----|-------------------------------------------------|---|-----------------|----------------------|-------------------------|----|------------------------------------|-----------|-----------------------------|---|---|---|----|------------|---|---|---|---|---|------|--|--|
| 01 | RAZON O DENOMINACION SOCIAL<br><b>EKO MOVIL S.A</b>                            |  |  |                |  |    |                            |  |  |       | 02                         | RUC                                  | 0  | 9                                               | 9 | 1               | 3                    | 3                       | 6  | 5                                  | 3         | 2                           | 0 | 0 | 1 | 03 | EXPEDIENTE | 0 | 7 | 3 | 7 | 4 | 7    |  |  |
| 04 | PROVINCIA<br><b>GUAYAS</b>                                                     |  |  |                |  | 05 | CANTON<br><b>GUAYAQUIL</b> |  |  | 06    | CIUDAD<br><b>GUAYAQUIL</b> |                                      |    |                                                 |   |                 |                      |                         |    |                                    | 07        | PARROQUIA<br><b>TAROQUI</b> |   |   |   |    |            |   |   |   |   |   |      |  |  |
| 08 | CALLE<br><b>AV. SAN JORGE</b>                                                  |  |  |                |  |    |                            |  |  |       |                            |                                      |    |                                                 |   | 09              | NUMERO<br><b>S/N</b> |                         |    | 10                                 | TELEFONO: |                             |   | 0 | 4 | 2  | 3          | 9 | 6 | 1 | 0 | 7 | FAX: |  |  |
| 11 | INTERSECCION<br><b>NOVENA Y DECIMA</b>                                         |  |  |                |  |    |                            |  |  |       |                            |                                      | 12 | EDIFICIO C. COMERCIAL<br><b>CLINICA KENNEDY</b> |   |                 |                      |                         | 13 | PISO, DEPTO, OFICINA<br><b>P.A</b> |           |                             |   |   |   |    |            |   |   |   |   |   |      |  |  |
| 14 | ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL<br><b>SERVICIOS DE SALUD , AMBULANCIAS , ETC</b> |  |  |                |  |    |                            |  |  |       |                            |                                      | 15 | COD. ACTIV.                                     |   |                 | 16                   | EMAIL                   |    |                                    |           |                             |   |   |   |    |            |   |   |   |   |   |      |  |  |
| 17 | REPRESENTANTE LEGAL<br><b>ELIO WONG LAMA</b>                                   |  |  |                |  |    |                            |  |  |       | 18                         | CEDULA<br><b>0 9 0 2 9 5 4 6 3 5</b> |    |                                                 |   |                 | 19                   | CARGO<br><b>GERENTE</b> |    |                                    |           |                             |   |   |   |    |            |   |   |   |   |   |      |  |  |
| 20 | PERSONAL OCUPADO                                                               |  |  |                |  |    |                            |  |  |       |                            |                                      |    |                                                 |   | 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

**TOTAL**

2.000,00

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

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

**FECHA DE PRESENTACION**

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

**FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL**