

**FORMULARIO UNICO DE ACTUALIZACION**

**No.** 20 0023702

|                      |                               |  |  |  |  |        |  |  |  |  |                                               |        |   |   |   |   |           |   |   |    |            |                       |        |   |   |    |                |           |   |   |       |    |                      |           |   |    |       |              |        |   |    |                          |   |   |   |   |         |  |  |  |  |
|----------------------|-------------------------------|--|--|--|--|--------|--|--|--|--|-----------------------------------------------|--------|---|---|---|---|-----------|---|---|----|------------|-----------------------|--------|---|---|----|----------------|-----------|---|---|-------|----|----------------------|-----------|---|----|-------|--------------|--------|---|----|--------------------------|---|---|---|---|---------|--|--|--|--|
| 01                   | RAZON O DENOMINACION SOCIAL   |  |  |  |  |        |  |  |  |  | 02                                            | RUC    | 0 | 9 | 9 | 1 | 4         | 6 | 5 | 3  | 2          | 4                     | 0      | 0 | 1 | 03 | EXPEDIENTE     | 8         | 2 | 8 | 7     | 0  | 9                    | 8         |   |    |       |              |        |   |    |                          |   |   |   |   |         |  |  |  |  |
| INSUMOS MEDICOS S.A. |                               |  |  |  |  |        |  |  |  |  |                                               |        |   |   |   |   |           |   |   |    |            |                       |        |   |   |    |                |           |   |   |       |    |                      |           |   |    |       |              |        |   |    |                          |   |   |   |   |         |  |  |  |  |
| 04                   | PROVINCIA                     |  |  |  |  | GUAYAS |  |  |  |  | 05                                            | CANTON |   |   |   |   | GUAYAQUIL |   |   |    |            | 06                    | CIUDAD |   |   |    |                | GUAYAQUIL |   |   |       |    | 07                   | PARROQUIA |   |    |       |              | TARQUI |   |    |                          |   |   |   |   |         |  |  |  |  |
| 08                   | CALLE                         |  |  |  |  |        |  |  |  |  | Ave. Rodolfo Baquerizo Nazur                  |        |   |   |   |   |           |   |   |    | 09         | NUMERO                |        |   |   |    | s/n            |           |   |   |       | 10 | TELEFONO:            |           |   |    |       | 0            | 4      | 2 | 6  | 4                        | 6 | 0 | 7 | 1 |         |  |  |  |  |
|                      |                               |  |  |  |  |        |  |  |  |  |                                               |        |   |   |   |   |           |   |   | 11 | FAX:       |                       |        |   |   |    |                |           |   |   |       |    |                      |           |   |    |       |              |        |   |    |                          |   |   |   |   |         |  |  |  |  |
| 12                   | INTERSECCION                  |  |  |  |  |        |  |  |  |  | Calle Lateral No. 12                          |        |   |   |   |   |           |   |   |    | 13         | EDIFICIO C. COMERCIAL |        |   |   |    | GRANALBOCENTRO |           |   |   |       | 14 | PISO, DEPTO, OFICINA |           |   |    |       | Bl. I Ofc. 1 |        |   |    |                          |   |   |   |   |         |  |  |  |  |
| 15                   | ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL |  |  |  |  |        |  |  |  |  | Comercialización de Equipos e Insumos Médicos |        |   |   |   |   |           |   |   |    | 16         | COD. ACTIV.           |        |   |   |    | 6              |           |   |   |       | 2  | 5                    | 2         | 2 | 17 | EMAIL |              |        |   |    | insumoeinteractiva.net.e |   |   |   |   |         |  |  |  |  |
| 18                   | REPRESENTANTE LEGAL           |  |  |  |  |        |  |  |  |  | ING. FRANKLIN CHAVEZ NAVARRO                  |        |   |   |   |   |           |   |   |    | 19         | CEDULA                |        |   |   |    | 0              |           |   |   |       | 9  | 0                    | 6         | 6 | 8  | 6     | 5            | 2      | 2 | 20 | CARGO                    |   |   |   |   | GERENTE |  |  |  |  |
| 21                   | PERSONAL OCUPADO              |  |  |  |  |        |  |  |  |  |                                               |        |   |   |   |   |           |   |   |    | 22         | AUDITOR EXTERNO       |        |   |   |    | -              |           |   |   |       | 23 | R.N.A.E.             |           |   |    |       | -            |        |   |    |                          |   |   |   |   |         |  |  |  |  |
| 24                   | DIRECCION                     |  |  |  |  | 1      |  |  |  |  | ADMINISTRACION                                |        |   |   |   | 1 |           |   |   |    | PRODUCCION |                       |        |   |   | 3  |                |           |   |   | OTROS |    |                      |           |   | 1  |       |              |        |   |    |                          |   |   |   |   |         |  |  |  |  |

**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

|       |           |
|-------|-----------|
| TOTAL | \$ 200.00 |
|-------|-----------|

NOTA: EL PRESENTE FORMULARIO NO SE ACEPTARA CON ENMIENDAS O TACHONES

FECHA DE PRESENTACION

|     |   |   |     |   |     |  |
|-----|---|---|-----|---|-----|--|
| AÑO |   |   | MES |   | DÍA |  |
| 2   | 0 | 0 | 20  | 5 | 22  |  |

**ORIGINAL: SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS**  
POLIGRÁFICA C.A. - R.U.C.: 0990158436001 - Resolución: 0231 - 27 / 03 / 02

**FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL**

### A.- DATOS GENERALES: IDENTIFICACION Y LOCALIZACION DE LA EMPRESA

|                                                                                      |                            |                            |     |          |   |              |   |          |   |                                                |   |                                           |   |                                           |   |    |            |   |   |   |   |   |   |   |
|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------|-----|----------|---|--------------|---|----------|---|------------------------------------------------|---|-------------------------------------------|---|-------------------------------------------|---|----|------------|---|---|---|---|---|---|---|
| RAZON O DENOMINACION SOCIAL<br>INSUMOS MEDICOS S.A.                                  |                            | 02                         | RUC | 0        | 9 | 9            | 1 | 4        | 6 | 5                                              | 3 | 2                                         | 4 | 0                                         | 0 | 03 | EXPEDIENTE | 8 | 2 | 8 | 7 | 0 | 9 | 8 |
| PROVINCIA<br><b>GUAYAS</b>                                                           | CANTON<br><b>GUAYAQUIL</b> | CIUDAD<br><b>GUAYAQUIL</b> |     |          |   |              |   |          |   |                                                |   | PARRQUIA<br><b>TARQUI</b>                 |   |                                           |   |    |            |   |   |   |   |   |   |   |
| CALLE<br><b>AVE, RODOLFO BAQUERIZO NAZUR</b>                                         |                            |                            |     |          |   |              |   |          |   | NUMERO                                         |   | TELEFONO:                                 |   |                                           |   |    |            |   |   |   |   |   |   |   |
|                                                                                      |                            |                            |     |          |   |              |   |          |   |                                                |   | FAX:                                      |   |                                           |   |    |            |   |   |   |   |   |   |   |
| INTERSECCION<br><b>CALLE LATERAL # 12</b>                                            |                            |                            |     |          |   |              |   |          |   | EDIFICIO C. COMERCIAL<br><b>GRANALBOCENTRO</b> |   |                                           |   | PISO, DEPTO, OFICINA<br><b>BL. I OFC1</b> |   |    |            |   |   |   |   |   |   |   |
| ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL<br><b>COMERCIALIZACION DE EQUIPOS E INSUMOS MEDICO</b> |                            |                            |     |          |   |              |   |          |   | COD. ACTIV.<br><b>62522</b>                    |   | EMAIL<br><b>insume@interactive.net.ec</b> |   |                                           |   |    |            |   |   |   |   |   |   |   |
| REPRESENTANTE LEGAL<br><b>ING. FRANKLIN CHAVEZ NAVARRO</b>                           |                            |                            |     |          |   |              |   |          |   | CEDULA<br><b>0906686522</b>                    |   | CARGO<br><b>GERENTE</b>                   |   |                                           |   |    |            |   |   |   |   |   |   |   |
| PERSONAL OCUPADO                                                                     |                            |                            |     |          |   |              |   |          |   | AUDITOR EXTERNO                                |   |                                           |   | R.N.A.E.                                  |   |    |            |   |   |   |   |   |   |   |
| <b>1</b>                                                                             |                            | <b>1</b>                   |     | <b>3</b> |   | <b>OTROS</b> |   | <b>1</b> |   |                                                |   |                                           |   |                                           |   |    |            |   |   |   |   |   |   |   |

**E.- NOMINA DE SOCIOS O ACCIONISTAS 2%.**

[illegible]

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

|              |                    |
|--------------|--------------------|
| <b>TOTAL</b> | <b>\$ 2,000.00</b> |
|--------------|--------------------|

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

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

**Ing. Franklin J. Jove**  
**GERENTE**