| REPUBLICA DEL ECUADOR<br>SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑ                                                  |                                    |                                           |              | 0065117                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------|--------------|-----------------------------------------|
| FORMULARIO UNICO DE ACTUALIZACION                                                                    |                                    | ANO 2002                                  | <b>40.</b>   | OOOTTI                                  |
| A DATOS GENERALES: IDENTIFICACION Y LOCALIZACION DE LA EMI                                           |                                    |                                           |              |                                         |
| RAZON O DENOMINACION SOCIAL  DA 1 4 5.A.  102 RUC 0 9 9                                              | 27037                              | 5200103 EXPED                             | PIENTE 19    | 7257                                    |
| PROVINCIA Y Uaya 4 5 CANTON US Juaya 9 v i L                                                         | CIUDAD<br>Grayage                  | ,,2                                       | PARRO<br>77  | ouis le le                              |
| CALLE QUIS QUIS                                                                                      | <b>199</b>                         | NUMERO TELEFOI FAX:                       | NO:          |                                         |
| INTERSECCION                                                                                         |                                    | EDIFICIO C. COMI                          | ERCIAL (3)   | PISO, DEPTO, OFICINA                    |
| ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL                                                                        |                                    | COD. ACTIV.                               | EMAIL        |                                         |
| REPRESENTANTE LEGAL, REPRESENTANTE LEGAL,                                                            | CEDULA                             |                                           | CARGO        |                                         |
| Falma Sanchez Delgado                                                                                | 18 0 9                             | <del></del>                               | FERNO        |                                         |
| PERSONAL OCUPADO  20 DIRECCION ADMINISTRACION PRODUCCION                                             | OTROS                              | AUDITOR E                                 |              | R.N.A.E.                                |
| B NOMINA DE SOCIOS O ACCIONISTAS 2/.                                                                 |                                    |                                           | COD.         | 400000000000000000000000000000000000000 |
| APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS                                                                        | NACIONALIDAD<br>                   | CEDULA, RUC, O PASAPORTE                  | INV 1/.      | ACCIONES O APORTACIONES  VALOR TOTAL    |
| Endoy Sanchez Gabriela                                                                               | Ecuaphiana                         | 0922921929                                |              | 800,00                                  |
|                                                                                                      |                                    |                                           |              |                                         |
|                                                                                                      |                                    |                                           |              |                                         |
|                                                                                                      |                                    |                                           |              |                                         |
|                                                                                                      |                                    |                                           |              |                                         |
|                                                                                                      |                                    |                                           | <del></del>  | <del></del>                             |
|                                                                                                      |                                    |                                           |              |                                         |
|                                                                                                      |                                    |                                           | <del> </del> | <del> </del>                            |
|                                                                                                      |                                    |                                           |              |                                         |
|                                                                                                      | <del> </del>                       |                                           | <del> </del> | <del></del>                             |
|                                                                                                      |                                    |                                           |              |                                         |
|                                                                                                      |                                    | <u> </u>                                  | <del> </del> | <del> </del>                            |
|                                                                                                      |                                    |                                           |              |                                         |
|                                                                                                      | <u></u>                            | }<br>                                     | <del> </del> | <del></del>                             |
|                                                                                                      |                                    |                                           | - 0          | PARO                                    |
|                                                                                                      | <u> </u>                           |                                           |              |                                         |
|                                                                                                      |                                    |                                           |              |                                         |
|                                                                                                      |                                    |                                           |              |                                         |
|                                                                                                      |                                    | CIN DE CO                                 |              |                                         |
|                                                                                                      |                                    | - NO.                                     | * 30         |                                         |
|                                                                                                      |                                    | Z REGISTRY                                | 10°          | <del></del>                             |
|                                                                                                      |                                    | 1/3 cocite                                |              |                                         |
|                                                                                                      |                                    | GU                                        |              | <del> </del>                            |
|                                                                                                      |                                    |                                           |              |                                         |
| 1/ : Codificación de la Inversión Extranjera 1: Inversión Extranjera Directa 2: Inversión Subregiona | al 3: Inversión Neutra 4: Inversió | n de extranjeros calificada como Nacional | TOTAL        | 80000                                   |
| 2/ : Si tiene más accionistas favor anexar las hojas necesarias bajo este formato  AÑO ME            |                                    | A: EL PRESENTE FORMULARIO NO S            | E ACEPTARA C |                                         |

ORIGINAL: SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑIAS
TASKI EDITORA S.A. - R.U.C.:1790716147001 - Resolución: 3328 - 29 / 07 / 96

FECHA DE PRESENTACION

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL