

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

| | | | |
|-----------------------------|--|-----------------------|------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | | RUC | EXPEDIENTE |
| NORVAZQ CIA. LTDA. | | 1792408059001 | 165948 |
| NOMBRE COMERCIAL | | PROVINCIA | CANTON |
| CIUDADELA | | PICHINCHA | QUITO |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | | BARRIO | CALLE |
| WHIMPER | | EL BATAN | AV.CORUÑA |
| EDIFICIO/C.C. | | | NÚMERO |
| OTEIZA | | | N31-58 |
| NÚMERO DE OFICINA | | | CONJUNTO |
| REFERENCIA UBICACIÓN | | IGLESIA FATIMA | BLOQUE |
| CASILLERO POSTAL | | | KM |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 | | hisofia@live.com | CAMINO |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 | | gerencia@hicontab.com | TELEFONO 1 |
| SITIO WEB | | | TELEFONO 2 |
| | | | CELULAR |
| | | | FAX |
| | | | 3330236 |
| | | | 022606722 |
| | | | 0992745410 |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

| | | | |
|-----------|-----------|--------|-------|
| PROVINCIA | PICHINCHA | CANTON | QUITO |
|-----------|-----------|--------|-------|

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

| | | | |
|--|----------------------------|-----------------------|-------------------|
| TIPO DE PERSONA | PERSONA NATURAL | | |
| APELLIDOS Y NOMBRES | MALO VASQUEZ PEDRO IGNACIO | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1707008403 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | GERENTE GENERAL | PROVINCIA | PICHINCHA |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 9/23/15 12:00 AM | CANTON | QUITO |
| CIUDADELA | | PARROQUIA | QUITO |
| CALLE | AV. CORUÑA | BARRIO | |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | WHIMPER | NÚMERO | e3-58 |
| BLOQUE | PISO 7 | CONJUNTO | |
| NÚMERO DE OFICINA | 702 | EDIFICIO/C.C. | OTEIZA |
| CAMINO | | KM | |
| CORREO ELECTRÓNICO | gerencia@novomode.ec | REFERENCIA UBICACIÓN | CERCA HOTEL QUITO |
| | | TELEFONO | 5159796 |
| | | CELULAR | 0996577787 |

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

| | | | |
|--|----|----|---|
| ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO | SI | NO | X |
| COMPAÑÍA VENDE A CREDITO | SI | NO | X |
| OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS | SI | NO | X |

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.