

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**
**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

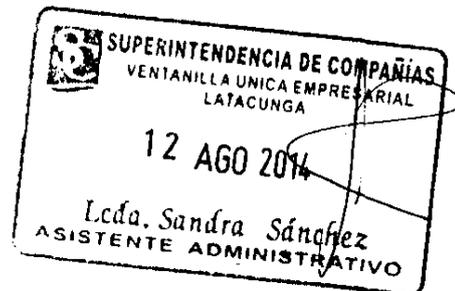
|   |                       |                   |                  |
|---|-----------------------|-------------------|------------------|
| <b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>            | <b>RUC</b>            | <b>EXPEDIENTE</b> |                  |
| COMPAÑIA HIGH QUALITY BUSINESS HQB CIA .LTDA. | 0591729047001         | 177845            |                  |
| <b>NOMBRE COMERCIAL</b>                       | <b>PROVINCIA</b>      | <b>CANTON</b>     | <b>PARROQUIA</b> |
|   | COTOPAXI              | LATACUNGA         |                  |
| <b>CIUDADELA</b>                              | <b>BARRIO</b>         | <b>CALLE</b>      | <b>NÚMERO</b>    |
| LA MATRIZ                                     | CENTRO                | QUITO             | S/N              |
| <b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>                   | JUAN ABEL ECHEVERRIA  | <b>CONJUNTO</b>   |                  |
| <b>EDIFICIO/C.C.</b>                          | JULIO SAMPEDRO        | <b>BLOQUE</b>     | OF. 311          |
| <b>NÚMERO DE OFICINA</b>                      |                       | <b>KM</b>         |                  |
| <b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>                   | ATRAS DEL HOTEL JS    | <b>CAMINO</b>     |                  |
| <b>CASILLERO POSTAL</b>                       |                       | <b>TELEFONO 1</b> | 032802377        |
| <b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>                   | hqcobranzas@gmail.com | <b>TELEFONO 2</b> |                  |
| <b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>                   |                       | <b>CELULAR</b>    | 0989821114       |
| <b>SITIO WEB</b>                              |                       | <b>FAX</b>        |                  |

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

|                  |          |               |           |
|------------------|----------|---------------|-----------|
| <b>PROVINCIA</b> | COTOPAXI | <b>CANTON</b> | LATACUNGA |
|------------------|----------|---------------|-----------|

**INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO**

|   |                              |                              |                                |
|---|------------------------------|------------------------------|--------------------------------|
| <b>TIPO DE PERSONA</b>  | PERSONA NATURAL              |                              |                                |
| <b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>  | CAIZA CERACAPA VAIRUM FABIAN |                              |                                |
| <b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>   | CEDULA                       | <b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b> | 0502420243                     |
| <b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>                                   | INDIVIDUAL                   | <b>NACIONALIDAD</b>          | ECUADOR                        |
| <b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>  | GERENTE                      | <b>PROVINCIA</b>             | COTOPAXI                       |
| <b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b> | 19/05/14 0:00                | <b>CANTON</b>                | LATACUNGA                      |
|   |                              | <b>PARROQUIA</b>             | IGNACIO FLORES (PARQUE FLORES) |
| <b>CIUDADELA</b>  |                              | <b>BARRIO</b>                |                                |
| <b>CALLE</b>  | SANCHEZ DE ORELLANA          | <b>NÚMERO</b>                | 243                            |
| <b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>   | GABRIELA MISTRAL             | <b>CONJUNTO</b>              |                                |
| <b>BLOQUE</b>   |                              | <b>EDIFICIO/C.C.</b>         |                                |
| <b>NÚMERO DE OFICINA</b>  |                              | <b>KM</b>                    |                                |
| <b>CAMINO</b>   |                              | <b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>  | A UNA CUADRA DEL MIES          |
| <b>CORREO ELECTRÓNICO</b>   | vfcacer@outlook.es           | <b>TELEFONO</b>              | 032811021                      |
|   |                              | <b>CELULAR</b>               | 0989821114                     |



Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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**

|  |                                 |                              |                                   |
|--|---------------------------------|------------------------------|-----------------------------------|
| <b>TIPO DE PERSONA</b>   | PERSONA NATURAL                 |                              |                                   |
| <b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>   | BALSECA PORRAS SUSANA ALEXANDRA |                              |                                   |
| <b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>  | CEDULA                          | <b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b> | 0503554685                        |
| <b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>                                    | INDIVIDUAL                      | <b>NACIONALIDAD</b>          | ECUADOR                           |
| <b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>   | PRESIDENTE                      | <b>PROVINCIA</b>             | COTOPAXI                          |
| <b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b> | 19/05/14 0:00                   | <b>CANTON</b>                | SALCEDO                           |
| <b>CIUDADELA</b>   |                                 | <b>PARROQUIA</b>             | PANSALEO                          |
| <b>CALLE</b>   | PRINCIPAL VIA A PILLARO         | <b>BARRIO</b>                |                                   |
| <b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>  | S/N                             | <b>NÚMERO</b>                | S/N                               |
| <b>BLOQUE</b>  |                                 | <b>CONJUNTO</b>              |                                   |
| <b>NÚMERO DE OFICINA</b>   |                                 | <b>EDIFICIO/C.C.</b>         |                                   |
| <b>CAMINO</b>  |                                 | <b>KM</b>                    |                                   |
| <b>CORREO ELECTRÓNICO</b>  | subals90@gmail.com              | <b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>  | POR EL COLEGIO NESTOR MOGOLON 032 |
|  |                                 | <b>TELEFONO</b>              | 032                               |
|  |                                 | <b>CELULAR</b>               | 0980180779                        |

**INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA**

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

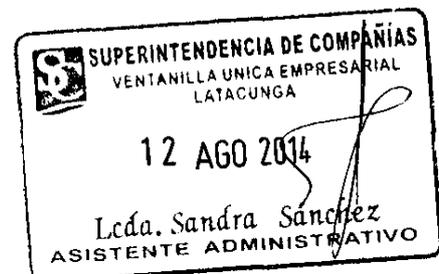
  
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CAIZA CERACAPA VAIRUM FABIAN  
Identificación 0502420243

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 29/11/2012



En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.