

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
GRUPO EDITORIAL NORMA - ECUADOR S.A.		1790942708001	46388
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	YARUQUI
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
			S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	SN	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	COMPLEJO COMERCIAL LA MANCHA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	P.B.	KM	24 1/2
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA GASOLINERA PRIMAX	CAMINO	AUTOPISTA E35
CASILLERO POSTAL	17012396	TELEFONO 1	022994800
CORREO ELECTRÓNICO 1	mayra.cajas@carvajal.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	carla.sevilla@carvajal.com	CELULAR	0991955296
SITIO WEB		FAX	022994800

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ISAZA RESTREPO EUGENIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1715556120
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	COLOMBIA
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/7/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	YARUQUI
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	PRINCIPAL	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	S N	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	COMPLEJO COMERCIAL LA MANCHA
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	24 1/2
CAMINO	AUTOPISTA E35	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA GASOLINERA PRIMAX
CORREO ELECTRÓNICO	mayra.cajas@carvajal.com	TELEFONO	022994800
		CELULAR	0991955296

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
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.