

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
IMPRENTA MARISCAL CIA LTDA	1790142981001	11977	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	PIFO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		AV. INTEROCEANICA	L02
INTERSECCIÓN/MANZANA	SECUNDARIA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A 800 MTR DE LA ENTRADA DE PIFO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	148	TELEFONO 1	023941700
CORREO ELECTRÓNICO 1	ffuentes@imprentamariscal.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	rroso@imprentamariscal.com	CELULAR	0999232591
SITIO WEB		FAX	023941700

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CANTON	QUITO
PICHINCHA		

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VALDIVIESO BRIZ FRANCISCO JOSE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1702871268
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/16/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	EL INCA
CALLE	AV. 6 DE DICIEMBRE	NÚMERO	023941700
INTERSECCIÓN/MANZANA	ISLA ISABELA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DOS CUADRADAS AL SUR DE AG. BANCO PICHINCHA
CORREO ELECTRÓNICO	ffuentes@imprentamariscal.com	TELEFONO	023941700
		CELULAR	0999780870

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	X	NO
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X
ES EMPRESA FAMILIAR	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.