

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL ARTEKSOLUTION APOYO EN REDES Y TECNOLOGIA COMPAÑIA LIMITADA	RUC 1792390818001	EXPEDIENTE 149395	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA PICHINCHA	CANTON QUITO	PARROQUIA
CIUDADELA	BARRIO LA INMACULADA	CALLE AMADEO IZQUIETA	NÚMERO S47-174
INTERSECCIÓN/MANZANA S/N		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN TRAS ESCUELA FEDERICO GARCIA LORCA		CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	23683332
CORREO ELECTRÓNICO 1 luis_villegas_t@hotmail.com		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2 marymena_instalacion_fo@hotmail.com		CELULAR	0987313427
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VILLEGAS TUSO LUIS HUMBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1715747216
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/09/12 0:00	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	CHILLOGALLO
CALLE	MARTIN ICAZA	BARRIO	LA INMACULADA
INTERSECCIÓN/MANZANA	S/N	NÚMERO	S46-219
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	luis_villegas_t@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE BCO.DEL BARRIO PICHINCHA
		TELEFONO	3683488
		CELULAR	0995094531

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

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



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: VILLEGAS TUSO LUIS HUMBERTO
Identificación 1715747216

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

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