



REPUBLICA DEL ECUADOR
SUPERINTENDENCIA DE
COMPAÑÍAS
 FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

AÑO

2011

N°

S.C.NEC.54453.2011.1

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---------------------------|--|--|--|------------------|--|--|--|--|--------------------------|-------------------------------|------------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | | RUC | | | | | | | | | | EXPEDIENTE | | | | | | | | |
| | | 1 7 9 1 3 5 6 0 3 9 0 0 1 | | | | | | | | | | 5 4 4 5 3 | | | | | | | | |
| PUBLICORPCIA DAVILA & VELASQUEZ CIA. LTDA. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PROVINCIA: Pichincha | | CANTÓN: Quito | | | | CIUDAD: Quito | | | | | PARROQUIA: Benalcazar | | | | | | | | | |
| CALLE: San Francisco | | | | | | | | | | NUMERO: N42-193 | | | PISO/OFICINA 2 / 3B | | | | | | | |
| INTERSECCIÓN: Vozandes | | | | | | | | | | TELÉFONO 1 | | 0 | 2 | 2 | 2 | 7 | 7 | 1 | 2 | 7 |
| | | | | | | | | | | TELÉFONO 2 | | 0 | 9 | 9 | 4 | 6 | 0 | 7 | 4 | 5 |
| | | | | | | | | | | FAX | | 0 | 2 | 2 | 2 | 7 | 7 | 1 | 2 | 7 |
| EDIFICIO o C. COMERCIAL: Edificio San Francisco | | | | | | | | | | CORREO ELECTRÓNICO: gerencia@publicorp.com.ec | | | | | | | | | | |
| ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL: Prestar servicios y asesoría publicitaria y proveeduría de cualquier material de indole publicitario | | | | | | | | | | | | COD. ACT. (CIU 4) C1811.04 | | | | | | | | |

NOTA: 1.- El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones
 2.- Se deberá imprimir dos ejemplares del presente formulario

DECLARACION: El administrador de la compañía, declara que se responsabiliza por la veracidad de la información proporcionada en el presente formulario en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 20 y 23 de la Ley de Compañías, normada en "REGLAMENTO QUE ESTABLECE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTOS QUE ESTÁN OBLIGADAS A REMITIR A LA SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, LAS SOCIEDADES SUJETAS A SU CONTROL Y VIGILANCIA".

FECHA DE PRESENTACION:

| AÑO | MES | DÍA |
|-----|-----|-----|
| 1 2 | 0 6 | 1 3 |

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: Pablo Santiago Velásquez Amores

Identificación: 0 9 0 8 9 3 2 4 2 9

