

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

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
IDEAS IMPRENTA OFFSET CIA. LTDA		1791870212001	94286	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	CHAUPICRUZ
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
EMPERATRIZ ISABEL		LOS GERANIOS	REAL AUDIENCIA	OE3-10
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	ESQUINA	
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE		
1		KM		
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO		
BOTELLON EXPRESS		TELEFONO 1	022414832	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 1		CELULAR	0999786041	
impideas@tvcable.net.ec		FAX	022414832	
CORREO ELECTRÓNICO 2				
sarmientomauri@hotmail.com				
SITIO WEB				

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

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

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

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SARMIENTO MAYA RAUL MAURICIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	Nº. DE IDENTIFICACIÓN	1708236235
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/11/13 0:00	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	CARCELÉN
CALLE	ROBERTO ANDRADE	BARRIO	CARCELEN
INTERSECCIÓN/MANZANA	ALBERTO EINSTEIN	NÚMERO	4
BLOQUE	4	CONJUNTO	CLAROS DEL NORTE
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	sarmientomauri@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	UNIVERSIDAD SEK
		TELEFONO	022480609
		CELULAR	0999786041


  
 29 ABR. 2014

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: SARMIENTO MAYA RAUL MAURICIO  
Identificación 1708236235

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.

