

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
IMPRENTA Y ARTE GRAFICO GRAFICUS C.A	1791879430001	94644	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
ARTEGRAFICO C.A	PICHINCHA	QUITO	LA CONCEPCIÓN
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	GRANDA CENTENO	BARON DE CARONDELET	223
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. 10 DE AGOSTO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CHIRIBOGA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA AGENCIA B PICHINCHA DE LA 10 DE AGOSTO Y NNUU	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2269515
CORREO ELECTRÓNICO 1	contabilidad2@artegrafico.com.ec	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0999840000
SITIO WEB		FAX	022447421

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CHIRIBOGA SAGBAY HUMBERTO LEONIDAS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1705530689
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	20/06/08 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	LA CONCEPCIÓN
CIUDADELA		BARRIO	GRANDA CENTENO
CALLE	BARON DE CARONDELET	NÚMERO	N223
INTERSECCIÓN/MANZANA	10 DE AGOSTO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	CHIRIBOGA
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE LA AGENCIA PUNTO PAGO B. DE LA 10 AGOSTO Y NNUU
CORREO ELECTRÓNICO	contabilidad2@artegrafico.com.ec	TELEFONO	0999840000
		CELULAR	



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**

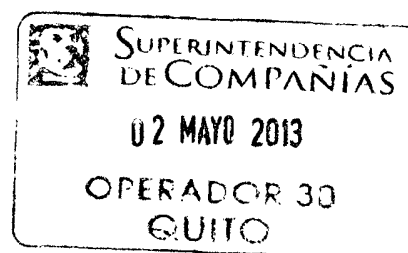
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CHIRIBOGA SAGBAY HUMBERTO LEONIDAS

Identificación 1705530689

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA



NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 26/11/2012

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