

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
IMPRENTA DIGITAL Y SUMINISTROS SELFPRINT COMPAÑIA LIMITADA		0190349128001	95358	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
SELFPRINT		AZUAY	CUENCA	CUENCA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
HUAYNA CAPAC		LA SALLE	LUIS MORENO MORA	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO		
MIGUEL MORENO		BLOQUE		
EDIFICIO/C.C.		KM		
NÚMERO DE OFICINA		CAMINO		
REFERENCIA UBICACIÓN		LADO DEL RESTAURANTE EL CARBONAZO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1		2885881
CORREO ELECTRÓNICO 1		TELEFONO 2		2885881
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR		0991113294
SITIO WEB		FAX		
www.selfprint.ec				

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
-----------	-------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES		CASTILLO GUAMAN DANIEL GEOVANNY		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0103092318
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL		1/16/15 12:00 AM	CANTON	CUENCA
CIUDADELA			PARROQUIA	CUENCA
CALLE		MARISCAL LAMAR	BARRIO	GIL RAMIRES DAVALOS
INTERSECCIÓN/MANZANA		TARQUI	NÚMERO	11-51
BLOQUE			CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA			EDIFICIO/C.C.	
CAMINO			KM	
CORREO ELECTRÓNICO		selfprint@gmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	EDITO
			TELEFONO	2885881
			CELULAR	0991113294

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.