

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
ECUADORADIO S.A.		1790448029001	14523	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	QUITO
GONZALEZ SUAREZ		BARRIO	CALLE	NÚMERO
WHYMPER		GONZALEZ SUAREZ	AV. CORUÑA	2104
INTERSECCIÓN/MANZANA	ARAGONEZ	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	7	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	TRAS LA IGLESIA DE LA PAZ	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022508301	
CORREO ELECTRÓNICO 1	ecuadoradio@crtv.com.ec	TELEFONO 2	022508309	
CORREO ELECTRÓNICO 2	mmaya@ecuadoradio.com	CELULAR	0993513195	
SITIO WEB	www.ecuadoradio.ec	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	MANTILLA BATLLE CARLOS ANTONIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1705260097
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/12/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	AV. PEDRO VICENTE MALDONADO	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	SN	NÚMERO	S/N
BLOQUE		CONJUNTO	URB.SAN ISIDRO 2
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	cmb@elcomercio.com	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A CASABACA
		TELEFONO	022670214
		CELULAR	0992939894

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	NO	X
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.