SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 27/04/2016 CÓDIGO 0000178021

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
REPRESENTACIONES COMERCIALES DE AUDIO Y VIDEO REPROCOMAVI S.A.	1792372933001	146846

NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	

CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	RUMIPAMBA	FRANCISCO HERNANDEZ DE GIRON	OE5-37

INTERSECCIÓN/MANZANA	PEDREGAL	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	VALENCIA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A CLINICA GRUPO HEALTH	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2447050
CORREO ELECTRÓNICO 1	aehuilca@deltamontero.com	TELEFONO 2	2445020
CORREO ELECTRÓNICO 2	jcgavilanes@deltamontero.com	CELULAR	0997813314
SITIO WEB	www.prosonido.net	FAX	2445070

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VALENCIA CHAVEZ CHRISTIAN ANDRES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1708707078
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/22/12 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	RUMIPAMBA	BARRIO	GRANDA CENTENO
CALLE	HERNANDEZ DE GIRON	NÚMERO	123
INTERSECCIÓN/MANZANA	PEDREGAL	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	VALENCIA
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A CLINICA GRUPO HEALTH
CORREO ELECTRÓNICO	cvalencia@prosonido.net	TELEFONO	022442232
		CELULAR	0991976148

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

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.