



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

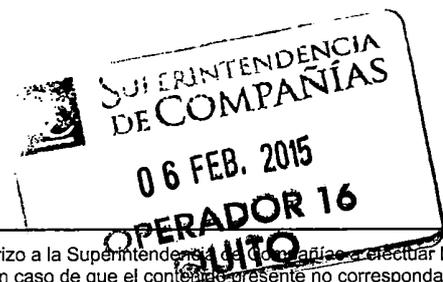
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ALFATV CABLE S.A.	1792393078001	149235	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	CHIMBACALLE
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	CHIMBACALLE	PEDRO COBO	S8-200
INTERSECCIÓN/MANZANA	RODRIGO DE OCAMPO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DEL CENTRO DE SALUD No.4	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023130864
CORREO ELECTRÓNICO 1	loaizaoscar@hotmail.com	TELEFONO 2	022591640
CORREO ELECTRÓNICO 2	robinsonvchr@hotmail.com	CELULAR	0996203973
SITIO WEB		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	CHAMBA RODRIGUEZ ROBINSON VICENTE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1719665059
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/04/14 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	GUAMANÍ
CIUDADELA		BARRIO	EL PORVENIR
CALLE	EL PORVENIR	NÚMERO	OE2-243
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV MALDONADO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS COLEGIO 6 DE
CORREO ELECTRÓNICO	loaizaoscar@hotmail.com	TELEFONO	023006169
		CELULAR	0996203973



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: CHAMBA RODRIGUEZ ROBINSON VICENTE
Identificación 1719665059

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.