

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

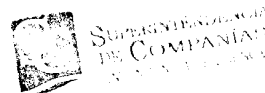
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
TELEONDA MUSICAL FM CIA. LTDA	1791936396001	150442	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
MEGA 103.3 F.M	AZUAY	CUENCA	EL BATÁN
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	SAN ROQUE	PASTAZA	1-103
INTERSECCIÓN/MANZANA	GUAYAS	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	TRES CUADRAS DE LA IGLESIA SAN ROQUE	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2880482
CORREO ELECTRÓNICO 1	lamega_ecuador@yahoo.com	TELEFONO 2	2888750
CORREO ELECTRÓNICO 2	pachyheras@hotmail.com	CELULAR	0984111222
SITIO WEB	www.mega1033.com	FAX	2880482

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CASTRO CHAVEZ SEAN MORGAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0106612310
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	28/07/14 0:00	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	EL BATÁN
CIUDADELA		BARRIO	SAN ROQUE
CALLE	PASTAZA	NÚMERO	1-103
INTERSECCIÓN/MANZANA	GUAYAS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A TRES CUADRAS IGLESIA DE SAN ROQUE
CORREO ELECTRÓNICO	seancastrocc@gmail.com	TELEFONO	072888750
		CELULAR	0984111222



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 X NO

COMPAÑÍA VENDE A CREDITO

SI X NO

OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS

SI NO X

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CASTRO CHAVEZ SEAN MORGAN

Identificación 0106612310

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.