

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**

**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

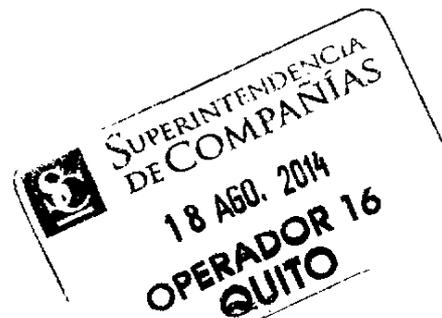
<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>	<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
NUEVA EMISORA CENTRAL C LTDA	1790578631001	15731	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>	<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
CIUDADELA	PICHINCHA	QUITO	MARISCAL SUCRE
	<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
	LA MARISCAL	ROCA	E850
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	6 DE DICIEMBRE	<b>CONJUNTO</b>	
<b>EDIFICIO/C.C.</b>		<b>BLOQUE</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>	PB	<b>KM</b>	
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	A MEDIA CUADRA DE LA 6 DE DICIEMBRE	<b>CAMINO</b>	
<b>CASILLERO POSTAL</b>	6110	<b>TELEFONO 1</b>	2237202
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	machadogaby@yahoo.com	<b>TELEFONO 2</b>	0984660013
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>	edwin_cadena@hotmail.com	<b>CELULAR</b>	0984203809
<b>SITIO WEB</b>		<b>FAX</b>	

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

<b>PROVINCIA</b>	PICHINCHA	<b>CANTON</b>	QUITO
------------------	-----------	---------------	-------

**INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO**

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	CONTRERAS SALINAS JUANA MARIA		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	1700446253
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	GERENTE	<b>PROVINCIA</b>	PICHINCHA
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	30/05/14 0:00	<b>CANTON</b>	QUITO
		<b>PARROQUIA</b>	CONOCOTO
<b>CIUDADELA</b>	LA ARMENIA	<b>BARRIO</b>	
<b>CALLE</b>	CHARLES DARWIN	<b>NÚMERO</b>	N9504
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	ALFREDO GANGOTENA	<b>CONJUNTO</b>	
<b>BLOQUE</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	PUENTE8-9
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	machadogaby@yahoo.com	<b>TELEFONO</b>	022342733
		<b>CELULAR</b>	0984660013

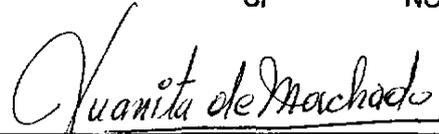


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: CONTRERAS SALINAS JUANA MARIA  
Identificación: 1700446253

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.