

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
INTERCABLE S.A.	1391813589001	171820	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	MANABI	CHONE	CHONE
CIUDELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		WASHINGTON	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	COLON	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	INTERCABLE S.A.	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL CALZADO EL COLORADO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052360301
CORREO ELECTRÓNICO 1	choneintercable@gmail.com	TELEFONO 2	052652107
CORREO ELECTRÓNICO 2	kertivaleriano@hotmail.com	CELULAR	0997225417
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	CHONE
------------------	--------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MARIN MENDOZA LICETH CAROLINA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1311972887
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/08/13 0:00	CANTON	PORTO VIEJO
		PARROQUIA	12 DE MARZO
CIUDELA		BARRIO	
CALLE	AV. REALES TAMARINDOS	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	NINGUNA	CONJUNTO	URB. COLINAS CLUB
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CERCA TVCABLE
CORREO ELECTRÓNICO	choneintercable@gmail.com	TELEFONO	052652107
		CELULAR	0997225417

Superintendencia de Compañías

03 FEB 2014

RECIBIDO

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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: MARIN MENDOZA LICETH CAROLINA

Identificación 1311972887

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 18/12/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.