

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>		<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
CONSTELACIÓN FM C.F.M. S.A.		2390015731001	174258	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>		<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
CIUDADELA		SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	SANTO DOMINGO	SANTO DOMINGO DE LOS COLORADOS
PAMBILES		<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
INTERSECCIÓN/MANZANA		MANUELITA SAENZ	ABRAHAM CALAZACON	SN
EDIFICIO/C.C.			<b>CONJUNTO</b>	
NÚMERO DE OFICINA			<b>BLOQUE</b>	
REFERENCIA UBICACIÓN		FRENTE A EX FABRICA DE LADRILLOS	<b>KM</b>	
CASILLERO POSTAL			<b>CAMINO</b>	
CORREO ELECTRÓNICO 1		gerente@la99radio.com	<b>TELEFONO 1</b>	022751397
CORREO ELECTRÓNICO 2		ventas@la99radio.com	<b>TELEFONO 2</b>	
SITIO WEB		www.radioconstelacionfm.com	<b>CELULAR</b>	0994558902
			<b>FAX</b>	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

<b>PROVINCIA</b>	SANTO DOMINGO DE LOS	<b>CANTON</b>	SANTO DOMINGO
------------------	----------------------	---------------	---------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	SILVA DIAZ BYRON PATRICIO		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	1716141013
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	GERENTE GENERAL	<b>PROVINCIA</b>	SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	11/27/13 12:00 AM	<b>CANTON</b>	SANTO DOMINGO
<b>CIUDADELA</b>	CENTRO	<b>PARROQUIA</b>	SANTO DOMINGO DE LOS COLORADOS
<b>CALLE</b>	LATACUNGA	<b>BARRIO</b>	
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	AV. QUITO	<b>NÚMERO</b>	136
<b>BLOQUE</b>		<b>CONJUNTO</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>KM</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	gerente@la99radio.com	<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	FRENTE AL CENTRO DE SALUD AUGUSTO EGAS
		<b>TELEFONO</b>	022712993
		<b>CELULAR</b>	0994558902

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.