

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
FACILITADORES DE SERVICIOS DE TELEVISIÓN PAGADA S.A	1391813074001	175193	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	MANABI	MANTA	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		CALLE 13	100
INTERSECCIÓN/MANZANA	ENTRE AVENIDA 21 Y 22	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	PLAZA SAN MARCOS	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL SINDICATO DE CHOFERES PROFESIONALES DE MANTA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052620383
CORREO ELECTRÓNICO 1	roxygirl842011@hotmail.com	TELEFONO 2	0983585718
CORREO ELECTRÓNICO 2	jimmycop041980@hotmail.com	CELULAR	0987004635
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	MANTA
------------------	--------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ARBOLEDA NAVARRETE ROSANA MARIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1311589285
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	14/01/14 0:00	CANTON	MANTA
		PARROQUIA	MANTA
CIUDADELA	los almendros	BARRIO	
CALLE	calle 16	NÚMERO	100
INTERSECCIÓN/MANZANA	avenida 25	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	alado de hotel
CORREO ELECTRÓNICO	roxygirl842011@hotmail.com	TELEFONO	052612471
		CELULAR	0987004635



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: ARBOLEDA NAVARRETE ROSANA MARIA
Identificación 1311589285


Rosana Arboleda
GERENTE GENERAL
1987002635



FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 13/12/2012

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