

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
MANTINAR CABLE SOCIEDAD ANONIMA		1091745603001	176775
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		IMBABURA	IBARRA
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		COLEGIO SANCHEZ	12-53
INTERSECCIÓN/MANZANA	OBISPO MOSQUERA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	SEGUNDO PISO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	203	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	ALTOS DE OPTICA BOLIVAR	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	062954746
CORREO ELECTRÓNICO 1	mantinarcable@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	ysepantonio@hotmail.com	CELULAR	0998798182
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	IMBABURA	CANTON	IBARRA
-----------	----------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MARROQUIN PANTOJA JOSE ANTONIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1002434882
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	IMBABURA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/21/16 12:00 AM	CANTON	IBARRA
		PARROQUIA	IBARRA
CIUDADELA		BARRIO	LA FLORIDA
CALLE	ZOILA TAFUR	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	CORINA PARRAL	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Tras iglesia evangelica
CORREO ELECTRÓNICO	marticarsc@gmail.com	TELEFONO	062954746
		CELULAR	0998798182

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

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.