

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
RADIO SANACAM S.A.		1391817827001	179123
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		MANABI	MANTA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			CALLE 12 Y 13
			NÚMERO
			052621598
INTERSECCIÓN/MANZANA	AVENIDA 19		CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONA A LA CLINICA VETERINARIA BOXER		CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	052625135
CORREO ELECTRÓNICO 1	marivama74@hotmail.com	TELEFONO 2	052621598
CORREO ELECTRÓNICO 2	jaderoqui@hotmail.com	CELULAR	0982715580
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	DELGADO FRANCO ANGEL ANTONIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1307214872
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/8/14 12:00 AM	CANTON	MANTA
		PARROQUIA	MANTA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	ENTRE CALLE 12 Y 13	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV 19	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	RADIO MODELO
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A CLINICA BOXER
CORREO ELECTRÓNICO	modelofm977@hotmail.com	TELEFONO	052625135
		CELULAR	0993069418

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.