

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
RADIOACTIVA FM 88 CIA. LTDA.		0190157849001	31865
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
CIUDADELA		AZUAY	CUENCA
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
AV. PAUCARBAMBA		CHIRIMOYAS	MIGUEL CORDERO
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
WORK CENTER		BLOQUE	S/N
NÚMERO DE OFICINA	5	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE LA CLINICA PAUCARBAMBA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072814688
CORREO ELECTRÓNICO 1	fm88radioactiva@gmail.com	TELEFONO 2	2881088
CORREO ELECTRÓNICO 2	consulint@hotmail.com	CELULAR	0987175788
SITIO WEB	www.fm88radioactiva.com	FAX	2814688

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
-----------	-------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	REINO COBOS ENMANUEL FERNANDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0102325743
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/8/16 12:00 AM	CANTON	CUENCA
CIUDADELA	N	PARROQUIA	SAYAUSI
CALLE	AV ORDOÑEZ LAZO	BARRIO	SAN SEBASTIAN
INTERSECCIÓN/MANZANA	LOS CLAVELES	NÚMERO	SN
BLOQUE	I	CONJUNTO	RIVER SIDE
NÚMERO DE OFICINA	1	EDIFICIO/C.C.	RIVER SIDE
CAMINO	ALTOS BANCO PICHINCHA	KM	1
CORREO ELECTRÓNICO	fernando.reino@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	ORDOÑEZ LAZO
		TELEFONO	2811997
		CELULAR	0998087287

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.