

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TEVEVALLAS S.A.		0992671564001	60932
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
N/A		NORTE	BENJAMIN CARRION
INTERSECCIÓN/MANZANA			NÚMERO
N/A			8
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
CITY OFFICE			N/A
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE
829			N/A
REFERENCIA UBICACIÓN			KM
ATRAS DEL CITY MALL			N/A
CASILLERO POSTAL			CAMINO
N/A			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1			045029600
lordenana_sf300@hotmail.com			TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2			045027909
angelica.navarrete@activapublicidadsa.co			CELULAR
SITIO WEB			0990868326
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GARCIA GALLARDO ROBERTO MARCOS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0906721469
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/24/10 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	TARQUI
CIUDADELA		BARRIO	CENTRO
CALLE	PADRE AGUIRRE	NÚMERO	10
INTERSECCIÓN/MANZANA	E/ ESCOBEDO Y BAQUERIZO MORENO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CENTRO DE LA CIUDAD
CORREO ELECTRÓNICO	angelica.navarrete@activapublicidadsa.com	TELEFONO	046009975
		CELULAR	0984087995

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.