

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ZCHVISIONTV S.A.	1990909845001	64880	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	ZAMORA CHINCHIPE	ZAMORA	ZAMORA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	10 DE NOVIEMBRE	JOSE LUIS TAMAYO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	DIEGO DE VACA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	FRENTE A MINISTERIO DE OBRAS PUBLICAS	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	diagonal al parque central	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2608218
CORREO ELECTRÓNICO 1	contacto@audicount.com.ec	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0986929307
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	ZAMORA CHINCHIPE	CANTON	ZAMORA
------------------	------------------	---------------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ORTEGA GODOY EDMUNDO ROVINTON		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1900538867
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	ZAMORA CHINCHIPE
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	15/12/10 0:00	CANTON	ZAMORA
		PARROQUIA	ZAMORA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	av. del ejercito	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	barrio benjamin carrion	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	a lado del tribunal de menores
CORREO ELECTRÓNICO	contacto@audicount.com.ec	TELEFONO	072608446
		CELULAR	098774222



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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: ORTEGA GODOY EDMUNDO ROVINTON
Identificación 1900538867

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 29/11/2012

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

