

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMPANIA TELEVISION DEL PACIFICO TELEDOS SA		1790272036001	7013
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
RIO COCA		JIPIJAPA	AV. ELOY ALFARO
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
GAMATV			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
REFERENCIA UBICACIÓN			CAMINO
FRENTE CEMENTERIO EL BATAN			TELEFONO 1
CASILLERO POSTAL		15130B	3829200
CORREO ELECTRÓNICO 1		APAREDES@GAMATV.COM.EC	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		VVERA@GAMATV.COM.EC	CELULAR
SITIO WEB		WWW.GAMATV.COM.EC	0999443490
			FAX
			097841469

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ALARCON MIRANDA ULISES DANIEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0915061071
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/6/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	JIPIJAPA
CALLE	AV ELOY ALFARO	BARRIO	EL BATAN
INTERSECCIÓN/MANZANA	RIO COCA	NÚMERO	5400
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA	1	EDIFICIO/C.C.	GAMATV
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	amogrovejo@gamatv.com.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A CEMENTERIO EL BATAN
		TELEFONO	023829200
		CELULAR	0986234168

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

Nombre: ALARCON MIRANDA ULISES DANIEL

Identificación 0915061071

REPRESENTANTE LEGAL

---

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.