

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SISTEMA SUPER CABLE CARIAMANGTEL CIA.LTDA.		1191756246001	701914
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		LOJA	CALVAS
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
LA FRAGUA		LA FRAGUA	GERONIMO CARRION
INTERSECCIÓN/MANZANA		DAVID SALAZAR	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.			02-08
NÚMERO DE OFICINA			
REFERENCIA UBICACIÓN		LA FRAGUA	CONJUNTO
CASILLERO POSTAL			BLOQUE
CORREO ELECTRÓNICO 1		supercablecariamanga@hotmail.es	KM
CORREO ELECTRÓNICO 2		diegojima1977@hotmail.com	CAMINO
SITIO WEB		www.supercablenet.tv	TELEFONO 1
			072687273
			TELEFONO 2
			CELULAR
			0988674146
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	LOJA	CANTON	CALVAS
-----------	------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	TORRES MORENO LUPE MARLENE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1102534516
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/24/15 12:00 AM	CANTON	CALVAS
		PARROQUIA	CARIAMANGA
CIUDADELA	LA FRAGUA	BARRIO	
CALLE	GERONIMO CARRION	NÚMERO	02-08
INTERSECCIÓN/MANZANA	DAVID SALAZAR	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	LA FRAGUA
CORREO ELECTRÓNICO	diegojima1977@hotmail.es	TELEFONO	072687273
		CELULAR	098867273

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: TORRES MORENO LUPE MARLENE

Identificación 1102534516

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.