

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CONTACTO SIDERAL JAWUN-K S.A.		0190423808001	707207
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
RADIO MORONA		MORONA SANTIAGO	MACAS
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		BARRANCA	JUAN DE LA CRUZ SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALIXTO VELIN	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	VIA AL PUYO, AL LADO DE LAS BODEGAS DEL	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2700099
CORREO ELECTRÓNICO 1	radiomorona@gmail.com	TELEFONO 2	2700573
CORREO ELECTRÓNICO 2	radiomorona@gmail.com	CELULAR	0999456166
SITIO WEB	www.radiomorona.com	FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MORONA SANTIAGO	CANTON	MORONA
-----------	-----------------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VALLEJO GARAY WASHINGTON		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1400133847
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	MORONA SANTIAGO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/22/16 12:00 AM	CANTON	MORONA
		PARROQUIA	MACAS
CIUDADELA	BARRANCA	BARRIO	BARRANCA
CALLE	JUAN DE LA CRUZ	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALIXTO VELIN	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	VIA AL PUYO A LADO BODEGAS CONSEJO
CORREO ELECTRÓNICO	carmenandradeandrade@gmail.com	TELEFONO	2700099
		CELULAR	0999456116

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.