

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CREIN S.A.		0992319402001	113264
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
URDESA CENTRAL			PRIMERA PEATONAL.
INTERSECCIÓN/MANZANA		AV LAS AGUAS	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.		CENTRO DE NEGOCIOS EL TERMINAL OF-8	CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA		OF 8	BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN		JUNTO A LA ESCUELA ORIENTE	KM
CASILLERO POSTAL			CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 1		crein2003@gmail.com	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 2		desfileza_sa@hotmail.com	TELEFONO 2
SITIO WEB			CELULAR
			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	GAMARRA LEON PEDRO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1203667355
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOS RIOS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/9/15 12:00 AM	CANTON	BABAHOYO
		PARROQUIA	BABAHOYO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	BAYPASS	NÚMERO	104
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUAN ANOLETO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	BAJADA DEL HOSPITAL DEL IESS
CORREO ELECTRÓNICO	pedrogamarra2010@hotmail.com	TELEFONO	046013755
		CELULAR	0958867790

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.