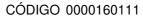


FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

	10		DE AOTOAL		ON DE DATOS	
INFORMACIÓN DE LA COMP	PAÑÍA					
RAZÓN O DENOMINACIÓN S	RUC			EXPEDIENTE		
CREIN S.A.			0992319402001			113264
NOMBRE COMERCIAL			PROVINCIA		CANTON	PARROQUIA
			GUAYAS		GUAYAQUIL	
CIUDADELA			BARRIO		CALLE	NÚMERO
KENNEDY VIEJA					CALLEJON 10 MO	SOLAR 5
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ 8				CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C. CONDOMINIO CADIZ					BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA					KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	ENCIA UBICACIÓN — A UNA CUADRA DE LA HI			Υ	CAMINO	
CASILLERO POSTAL					TELEFONO 1	601375
CORREO ELECTRÓNICO 1	CTRÓNICO 1 crein2003@gmail.com				TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	desfileza_sa@hotmail.com				CELULAR	0998301459
SITIO WEB					FAX	
IDENTIFICACIÓN DEL DOMI	CILIO LE	GAL				
PROVINCIA GUAYAS					CANTON	GUAYAQUIL
INFORMACIÓN Y DOMICILIO	O DEL RI	EPRESENTAN	ITE LEGAL O	APOE	ERADO	
TIPO DE PERSONA	TIPO DE PERSONA PERSONA NA		JRAL			
APELLIDOS Y NOMBRES	APELLIDOS Y NOMBRES GAMARRA		ON PEDRO			
TIPO DE IDENTIFICACIÓN CEDULA		CEDULA	No. DE IDENTIFICACI		E IDENTIFICACIÓN	N 1203667355
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL				NAC	ONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA		GERENTE GENER	AL	PRO'	VINCIA	LOS RIOS
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO		3/9/15 12:00 AM	NO/15 10:00 AM		TON	ВАВАНОУО
		3/9/15 12:00 AM		PARI	ROQUIA	BABAHOYO
MERCANTIL						
CIUDADELA				BARI		
CALLE		BAYPASS		NÚM	ERO	S/N
		JUAN ANOLETO)		JUNTO	
BLOQUE					ICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA				KM		C DA IADA DEL LICODITAL DEL
CAMINO			1006-1 "		ERENCIA UBICACIO	ON BAJADA DEL HOSPITAL DEL IESS
CORREO ELECTRÓNICO		pedrogamarra2010@hotmail.com			FONO	046013755
				CELU	JLAR	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	Χ						
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X						
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	Χ						

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.