

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CRETAR S.A.		0992499907001	126168
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	GUAYAQUIL
-		BARRIO	CALLE
-		-	DR. EMILIO ROMERO
INTERSECCIÓN/MANZANA		AV. BENJAMIN CARRION	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		CITY OFFICE	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		205	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		A UNA CUADRA DEL CITY MALL	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		lsvs.vc.consulting@gmail.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		excc@vc-consultin.com	CELULAR
SITIO WEB		-	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	ORTEGA VILLACIS GUILLERMO ANTONIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0912722204
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/23/12 12:00 AM	CANTON	SAMBORONDÓN
		PARROQUIA	SAMBORONDON
CIUDADELA	URB. EL RIO	BARRIO	-
CALLE	-	NÚMERO	SOLAR 93
INTERSECCIÓN/MANZANA	-	CONJUNTO	-
BLOQUE	-	EDIFICIO/C.C.	-
NÚMERO DE OFICINA	-	KM	-
CAMINO	-	REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A CLINICA KENNEDY SAMBORONDON
CORREO ELECTRÓNICO	richival@yahoo.com	TELEFONO	2430728
		CELULAR	0999325576

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.