

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
CENTRO DE REHABILITACION E INTERNAMIENTO DE ALCOHOLICOS Y DROGADICTOS CREIAD CIA. LTDA.	0190373606001	138589	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CREIAD	AZUAY	CUENCA	NULTI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	CHALLUABAMBA	PANAMERICANA KM 12	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	ENTRADA CASA BLANCA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	12
REFERENCIA UBICACIÓN	A 50MTS QUINTA CASA BLANCA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	4106080
CORREO ELECTRÓNICO 1	creiad2012@hotmail.com	TELEFONO 2	4106165
CORREO ELECTRÓNICO 2	dianalimaico@hotmail.com	CELULAR	0998411671
SITIO WEB	www.adolescentesadicciones.com	FAX	4106080

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
------------------	-------	---------------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	OSSORIO PORTALES CESAR AUGUSTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0150398139
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	CHILE
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/3/16 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	CUENCA
CIUDADELA	CIUDADELA ALVAREZ	BARRIO	CIUDADELA ALVAREZ
CALLE	VIRACOCABAMBA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	PUMAPUMGO	CONJUNTO	EL JARDIN
BLOQUE	17-18 APARTAMENTO 201	EDIFICIO/C.C.	EL JARDIN
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CIUDADELA ALVAREZ
CORREO ELECTRÓNICO	pscesaraop@gmail.com	TELEFONO	074108153
		CELULAR	0991287357

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: OSSORIO PORTALES CESAR AUGUSTO
Identificación 0150398139

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.