

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
CREATURACREATIV CIA. LTDA.		1792365422001	145741
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
AV. REPUBLICA			AV. 6 DE DICIEMBRE
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE
207			KM
REFERENCIA UBICACIÓN		A 50 M AL SUR DE PETROCOMERCIAL DE LA AL	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
			5125845
CORREO ELECTRÓNICO 1		rosa_ana_burbano@hotmail.com	TELEFONO 2
			5125845
CORREO ELECTRÓNICO 2		emilio@creaturacreativa.com	CELULAR
			0984528027
SITIO WEB		www.creaturacreativa.com	FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ALARCON GARCIA JORGE EMILIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1709731804
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/14/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	Collaloma
CALLE	AV. ELOY ALFARO	NÚMERO	N30-29
INTERSECCIÓN/MANZANA	Juan Molineros	CONJUNTO	
BLOQUE	Torre 1	EDIFICIO/C.C.	Portezuelo 2
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	100 m al sur de DHL
CORREO ELECTRÓNICO	Emilio@creaturacreativa.com	TELEFONO	022804182
		CELULAR	0987796683

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.