

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
MARKETING Y PUBLICIDAD S.A. PLANODIGITAL		1792040183001	155721
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CINETELQ		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
BOSQUE		CHAUPICRUZ	AV. EL CONDOR
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	NÚMERO
BRASIL		BLOQUE	OE3-123
EDIFICIO/C.C.		KM	
NÚMERO DE OFICINA		PB	
REFERENCIA UBICACIÓN		SUBIDA AL BOSQUE	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
			2922793
CORREO ELECTRÓNICO 1		crisalinascinetel.com.ec	TELEFONO 2
			2923735
CORREO ELECTRÓNICO 2		carloscastrocinetel.com.ec	CELULAR
			097722209
SITIO WEB		www.cinetelq.com	FAX
			022433064

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SALINAS GOMEZ MARIA CRISTINA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1715415491
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/7/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	EL CONDADO
CALLE	CALLE T	NÚMERO	879
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE W	CONJUNTO	URBANIZACIÓN EL CONDADO
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	URBANIZACIÓN EL CONDADO
CORREO ELECTRÓNICO	prodcin1@gmail.com	TELEFONO	2922793
		CELULAR	0997722209

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	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X

Nombre: SALINAS GOMEZ MARIA CRISTINA

Identificación 1715415491

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.