

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
EXPORTCREAR S.A.	0992800089001	167811
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
URDESA CENTRAL		PRIMERA, CDLA CENTRAL 605
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. LAS MONJAS FICUS	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL RESTAURANTE CASANOVA	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	xavier.quiroz@inharipac.com.ec	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	martha.ortiz@impalcasa.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	RIVERA CALVACHE DIEGO GERARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1709114654
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/20/13 12:00 AM	CANTON	SANTO DOMINGO
		PARROQUIA	SANTO DOMINGO DE LOS COLORADOS
CIUDADELA	LOTIZACION SATIRION	BARRIO	NORTE
CALLE	AV. GUILLERMO CUBILLO	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. FELIPE PEZO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	IMPALCASA S.A.
NÚMERO DE OFICINA		KM	0
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LAS ANTIGUAS BODEGAS DE SERVIENTREGA
CORREO ELECTRÓNICO	drivera@rsf.ec	TELEFONO	042658077
		CELULAR	0959854344

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.