SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, VALORES Y SEGUROS

FECHA DE EMISIÓN 07/05/2016 CÓDIGO 0000132096

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC		EXPEDIENTE
CINEATICAFILMS CIA. LTDA.	1792291372001		64984
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CINEATICAFILMS	PICHINCHA	QUITO	CUMBAYA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	SAN JUAN - CUMBAYA	FRANCISCO DE	320
INTERSECCIÓN/MANZANA	LOS CEIBOS	CONJUNTO	LOS TULIPANES
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE FARMACIA MEDICITY	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023811983
CORREO ELECTRÓNICO 1	gabriela@cineaticafilms.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	janneth_bal@hotmail.com	CELULAR	0986277462
SITIO WEB		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	CALVACHE VELASCO GABRIELA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1801991983
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/14/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CUMBAYA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	ACUARIO	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	SAGITARIO	CONJUNTO	SAN MARINO
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA GUARDERIA GUABA TREE
CORREO ELECTRÓNICO	calvachita@gmail.com	TELEFONO	26030436
		CELULAR	0982649796

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

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.