

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
PROYECTOS EMPRESARIALES WJCORP S.A.		0992624671001	134644
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
SAN FELIPE			URBANIZACION SAN FELIPE
INTERSECCIÓN/MANZANA			NÚMERO
MZ 172			SL 4
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE
4			KM
REFERENCIA UBICACIÓN			CAMINO
CENTRO COMERCIAL			TELEFONO 1
CASILLERO POSTAL			042252278
CORREO ELECTRÓNICO 1			TELEFONO 2
jcandell2@hotmail.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2			CELULAR
j_francisco34@hotmail.com			0991571167
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	CANDELL DE LA GASCA JULIO EDUARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0922028824
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/22/15 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	SAN FELIPE	BARRIO	S/N
CALLE	S/N	NÚMERO	172
INTERSECCIÓN/MANZANA	LOMAS DE LA PROSPERINA	CONJUNTO	SAN FELIPE
BLOQUE	S/N	EDIFICIO/C.C.	C.C. SAN FELIPE
NÚMERO DE OFICINA	4	KM	
CAMINO	S/N	REFERENCIA UBICACIÓN	COLEGIO AMERICANO
CORREO ELECTRÓNICO	a_francisco34@hotmail.com	TELEFONO	042252278
		CELULAR	0981571167

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.