

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
JUFRANMARGO HOLDING S.A.		0992873248001	179182
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		GUAYAS	SAMBORONDÓN
URB. LAGOS DEL BATAN		BARRIO	CALLE
URB. LAGOS DEL BATAN		LA PUNTILLA (SATELITE)	AV. LEON FEBRESCORDERO
INTERSECCIÓN/MANZANA		PISO 2	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		MOLINOS	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		2-4	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		FRENTE A DRIVING RANGE	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		Isvs@vc-consultin.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		jmrs@globso.com	CELULAR
SITIO WEB			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	SAMBORONDÓN
-----------	--------	--------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MARCOS GOMEZ JUAN FRANCISCO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0908955834
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/10/14 12:00 AM	CANTON	SAMBORONDÓN
CIUDADELA	URB LA RIBERA DEL BATAN	PARROQUIA	LA PUNTILLA (SATÉLITE)
CALLE	S/N	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	S/N	NÚMERO	157
BLOQUE		CONJUNTO	URBANIZACION LA RIBERA DE BATAN
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO	VIA A SAMBORONDON	KM	8.5
CORREO ELECTRÓNICO	jfmg@globso.com	REFERENCIA UBICACIÓN	S/N
		TELEFONO	045110630
		CELULAR	0999490837

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.