

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
JOZALABSA S.A.		0992886323001	182003
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
JOZALAB		GUAYAS	DURÁN
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
CIUDADELA GENESIS		CENTRO VIAL	CONJUNTO RESIDENCIAL GENESIS
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ. A		VILLA 1
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN		VIA DURAN BOLICHE	KM
CASILLERO POSTAL			5.5
CORREO ELECTRÓNICO 1		gerencia@jozalab.com	CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 2		contabilidad@jozalab.com	TELEFONO 1
SITIO WEB			2800020
			TELEFONO 2
			2800025
			CELULAR
			0983318286
			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	DURÁN
-----------	--------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ZAMORA LABORDE JOSE ARCADIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0907008080
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/28/14 12:00 AM	CANTON	DURÁN
		PARROQUIA	ELOY ALFARO
CIUDADELA	GENESIS	BARRIO	
CALLE	KM 5.5 VIA DURAN-BOLICHE	NÚMERO	1
INTERSECCIÓN/MANZANA	CONJUNTO RESIDENCIAL GENESIS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	SN	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	KM 5.5 VIA DURAN-BOLICHE
CORREO ELECTRÓNICO	jozalab1958@hotmail.com	TELEFONO	26009885
		CELULAR	0984880487

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	X	NO	
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.