

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SERVICIOS DE SEGURIDAD RENAN JARA VICUNA CIA. LTDA.		0390028318001	31627
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		AZUAY	CUENCA
ALVAREZ		BARRIO	CALLE
INTERSECCIÓN/MANZANA		CDLA. ALVAREZ	PASEO DE LOS CAÑARIZ 313
CASIQUE CHAPARRA		CONJUNTO	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN		CAMINO	
JUNTO A LA FARMACIA SANA SANA		TELEFONO 1	2862164
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 1		gerencia@rjvseguridad.com	
CORREO ELECTRÓNICO 2		lmendez875@hotmail.com	
SITIO WEB		www.rjvseguridad.com	
		CELULAR	0993040153
		FAX	2862164

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CAÑAR	CANTON	AZOGUES
-----------	-------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	JARA IZQUIERDO JUAN PABLO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0301342671
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/25/19 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	CUENCA
CIUDADELA	ALVAREZ	BARRIO	
CALLE	HERNANDO LEOPULLA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	MIGUEL RADA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ESCUELA AURELIO AGUILAR
CORREO ELECTRÓNICO	gerencia@rjvseguridad.com	TELEFONO	2805743
		CELULAR	0993040153

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
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.