

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
FABRICA DE EMBUTIDOS JORGE JARA VALLEJO LA IBERICA C.L	0690066963001	37038	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
LA IBERICA CIA.LTDA.	CHIMBORAZO	RIOBAMBA	LIZARZABURU
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	SANTA ROSA	COLOMBIA	24-16
INTERSECCIÓN/MANZANA	LARREA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A 4 CUADRAS DEL MERCADO LA CONDAMINE	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	06-01-818	TELEFONO 1	2966896
CORREO ELECTRÓNICO 1	info@laiberica.com	TELEFONO 2	2962959
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0993413386
SITIO WEB	www.laiberica.com	FAX	2966896

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CHIMBORAZO	CANTON	RIOBAMBA
------------------	------------	---------------	----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	JARA VARGAS JORGE BOLIVAR		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0601770555
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	CHIMBORAZO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/09/14 0:00	CANTON	RIOBAMBA
CIUDADELA		PARROQUIA	VELASCO
CALLE	S/C	BARRIO	SAN ANTONIO DEL AEROPUERTO
INTERSECCIÓN/MANZANA	-	NÚMERO	S/N
BLOQUE	-	CONJUNTO	-
NÚMERO DE OFICINA	-	EDIFICIO/C.C.	-
CAMINO	-	KM	-
CORREO ELECTRÓNICO	info@laiberica.com	REFERENCIA UBICACIÓN	500 MTS.UNACH
		TELEFONO	2364208
		CELULAR	0993413386

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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.

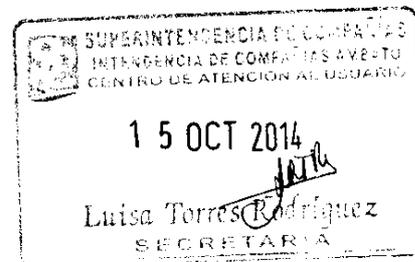
FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

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


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: JARA VARGAS JORGE BOLIVAR
Identificación 0601770555



FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.