

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
		CHIMBORAZO	RIOBAMBA	
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	jojarav@yahoo.com		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	CONJUNTA	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	CHIMBORAZO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/4/14 12:00 AM	CANTON	RIOBAMBA
		PARROQUIA	RIOBAMBA
CIUDADELA		BARRIO	SAN ANTONIO DEL AEROPUERTO
CALLE	S/C	NÚMERO	0000
INTERSECCIÓN/MANZANA	-	CONJUNTO	-
BLOQUE	-	EDIFICIO/C.C.	-
NÚMERO DE OFICINA		KM	-
CAMINO	-	REFERENCIA UBICACIÓN	500 MTS.UNACH
CORREO ELECTRÓNICO	jojarav@yahoo.com	TELEFONO	032394835
		CELULAR	0993413386

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.