

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
JOYERIA GUILLERMO VAZQUEZ SA		0190020185001	6024
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		AZUAY	CUENCA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		CENTRO HISTORICO	GRAN COLOMBIA
			NÚMERO
			797
INTERSECCIÓN/MANZANA	LUIS CORDERO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	TORRE DE NEGOCIOS EL DORADO	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	6	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	CENTRO HISTORICO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL	4979	TELEFONO 1	2831583
CORREO ELECTRÓNICO 1	xcabrera@jgv.com.ec	TELEFONO 2	2831583
CORREO ELECTRÓNICO 2	cvazquez@jgv.com.ec	CELULAR	0989445999
SITIO WEB	www.guillermovazquezjoyeria.com	FAX	2831109

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
-----------	-------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ARIAS CISNEROS JAMES MARLON		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0102407145
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/8/16 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	CUENCA
CIUDADELA	CHALLUABAMBA	BARRIO	
CALLE	PUEBLO AWA	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	PANAMERICANA NORTE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS DEL COLEGIO ALEMAN
CORREO ELECTRÓNICO	jarias@jgv.com.ec	TELEFONO	072831583
		CELULAR	0999795924

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.