

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
COMPANIA DE ECONOMIA MIXTA LOJAGAS		1190067927001	6256	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		LOJA	LOJA	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		TURUNUMA	VALENCIA	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	BURGOS		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA			KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DE CAFRILOSA		CAMINO	
CASILLERO POSTAL	635		TELEFONO 1	072614614
CORREO ELECTRÓNICO 1	infojojagas@jojagas.com		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	kcpineda@jojagas.com		CELULAR	0996801762
SITIO WEB	www.jojagas.com		FAX	072614614

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	LOJA	CANTON	LOJA
-----------	------	--------	------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LOAIZA RIOFRIO JAMES VICENTE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1100228301
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/7/15 12:00 AM	CANTON	LOJA
		PARROQUIA	LOJA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	JOSE FELIX DE VALDIVIESO	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	SUCRE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA
CORREO ELECTRÓNICO	jamesloaiza@jojagas.com	TELEFONO	072579795
		CELULAR	0996801806

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.