

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SOCIEDAD ANONIMA METALMECANICA SAM		1790609936001	8406
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
IÑAQUITO		IÑAQUITO	REPUBLICA DEL SALVADOR
INTERSECCIÓN/MANZANA	NACIONES UNIDAS		NÚMERO
EDIFICIO/C.C.	MANSION BLANCA		36-140
NÚMERO DE OFICINA	07		
REFERENCIA UBICACIÓN	ESTADIO OLIMPICO ATAHUALPA		
CASILLERO POSTAL			
CORREO ELECTRÓNICO 1	jjarrin@jgroup.ec		
CORREO ELECTRÓNICO 2	mdelavega@jgroup.ec		
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	JARRIN JARA JOHNNE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1703431880
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/24/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	CUMBAYA
CALLE	LAS ACACIAS	BARRIO	CUMBAYÁ
INTERSECCIÓN/MANZANA	cumbaya	NÚMERO	445
BLOQUE		CONJUNTO	JACARANDÁ
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	casa
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	factura@jgroup.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL RESERVORIO
		TELEFONO	2894104
		CELULAR	0994179170

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	X	NO
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	X	NO

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.