

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
JIGREMMING S.A.		1792294800001	97750	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	
CIUDEDELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		LAS CASAS	AV AMERICA	29-23
INTERSECCIÓN/MANZANA	LAS CASAS	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	ANDRADE	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	9	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL BANDO DEL PICHINCHA	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023200506	
CORREO ELECTRÓNICO 1	pedro.vasquez@advisory-ec.com	TELEFONO 2	022923661	
CORREO ELECTRÓNICO 2	cristina.sucuy@advisory-ec.com	CELULAR	0999665030	
SITIO WEB		FAX	023200549	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GUERRA ROMAN JORGE IVAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1708761430
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/6/11 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDEDELA	MEXTERIOR	BARRIO	PINAR BAJO
CALLE	THOMAS CHARIOVE	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	AGUSTIN ZAMBRANO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	243	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL COLEGIO LOS
CORREO ELECTRÓNICO	gerencia@procitel.com.ec	TELEFONO	2266711
		CELULAR	0984410630

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	X	NO	
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.