

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
BRAMOTORS CORP CIA. LTDA.		1792384885001	148445
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
BRAMAN MOTORS		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
CIUDADELA		IÑAQUITO	AV. AMERICA
INTERSECCIÓN/MANZANA		CONJUNTO	
ABELARDO MONCAYO		BLOQUE	
EDIFICIO/C.C.		KM	
NÚMERO DE OFICINA		CAMINO	
REFERENCIA UBICACIÓN		TELÉFONO 1	2922617
junto al banco de guayaquil		TELÉFONO 2	
CASILLERO POSTAL		CELULAR	0993452081
CORREO ELECTRÓNICO 1	braman-motors@hotmail.com	FAX	
CORREO ELECTRÓNICO 2	yargoty@proaudit.de		
SITIO WEB			

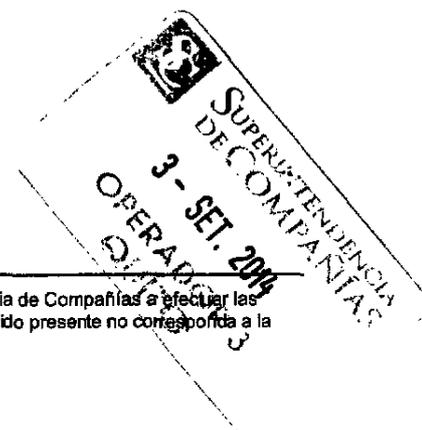
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	VIZCAINO TERAN PAUL ANDRES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0401328034
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	04/08/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	RUMIPAMBA
CIUDADELA		BARRIO	QUITO TENIS
CALLE	FRANCISCO FEIJO	NÚMERO	34-274
INTERSECCIÓN/MANZANA	HIDALGO DE PINTO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	MURANO
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	SECTOR QUITO TENIS
CORREO ELECTRÓNICO	braman-motors@hotmail.es	TELÉFONO	022462799
		CELULAR	0993452081

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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

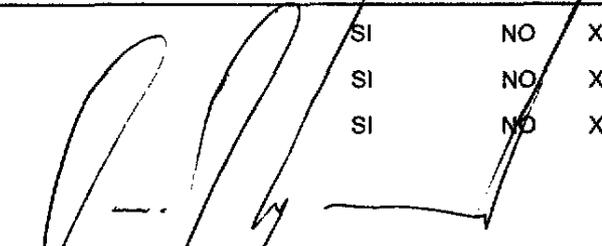
SI NO X

COMPAÑÍA VENDE A CREDITO

SI NO X

OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS

SI NO X


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: VIZCAINO TERAN PAUL ANDRES
Identificación 0401328034

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con ermendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 18/12/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.

