

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
BRUZZONE & FERNANDEZ CIA. LTDA.		1792017033001	154853
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
ORELLANA			AV. 12 DE OCTUBRE
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
MIRAGE			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
4C			CAMINO
REFERENCIA UBICACIÓN			TELEFONO 1
JUNTO CLUB UNION			024502838
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 1			CELULAR
avargas@bruzzone.com.ec			0997353917
CORREO ELECTRÓNICO 2			FAX
Imunoz@bruzzone.com.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	BRUZZONE MONTENEGRO JOSE ALBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1712510187
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/25/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	AV. 12 OCTUBRE	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	ORELLANA	NÚMERO	N26-48
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	MIRAGE
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	avargas@bruzzone.com.ec	REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO CLUB UNION
		TELEFONO	024502838
		CELULAR	0988433130

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

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.