

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
GALLETAS BROOME C LTDA		1790659488001	16419
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		EL BOSQUE	EDMUNDO CARVAJAL
			NÚMERO
			257
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV.OCCIDENTAL	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CENTRO COMERCIAL EL BOSQUE	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	257	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL BANCO PICHINCHA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022920941
CORREO ELECTRÓNICO 1	mcisneros@casitadechocolate.com.ec	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	lacasitadechocolate1@hotmail.com	CELULAR	0999999999
SITIO WEB		FAX	022921862

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BROOME VINSON BRENDA DARLINE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1703966489
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ESTADOS UNIDOS DE
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/4/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	MONTESERRIN
CALLE	DE LAS AZUCENAS	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	DE LOS NARANJOS	CONJUNTO	LAS BROMELIAS
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	EL PARQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	POR EL REDONDEL DEL CICLISTA
CORREO ELECTRÓNICO	darlinebucaram@hotmail.com	TELEFONO	022449727
		CELULAR	0999708915

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.