

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

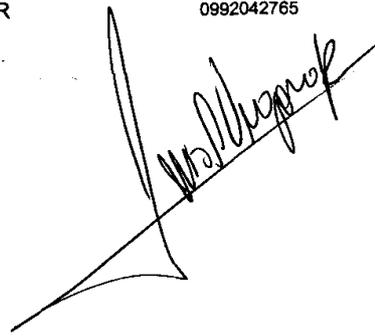
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL BRUSKEDVAL S.A.	RUC 0992836725001	EXPEDIENTE 173906	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA GUAYAS	CANTON GUAYAQUIL	PARROQUIA GARCÍA MORENO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE ESMERALDAS	NÚMERO 4521
INTERSECCIÓN/MANZANA EDIFICIO/C.C.	MARCAIBO-CH. FRANCO	CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE	
REFERENCIA UBICACIÓN CASILLERO POSTAL	DIAGONAL A DESPENSA MITE	KM	
CORREO ELECTRÓNICO 1 CORREO ELECTRÓNICO 2	maendivi@outlook.com	CAMINO	
SITIO WEB		TELEFONO 1	0992042765
		TELEFONO 2	
		CELULAR	0992042765
		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ANANGONO ANDRADE MISAELOCTAVIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0911358323
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	11/11/13 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
CIUDADELA		PARROQUIA	GARCÍA MORENO
CALLE	esmeraldas	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	maracaibo - chavez franco	NÚMERO	4521
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	anangono@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	diagonal a la despensa MIK
		TELEFONO	0992042765
		CELULAR	0992042765

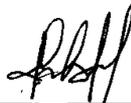



Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: ANANGONO ANDRADE MISAEL OCTAVIO
Identificación 0911358323

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/11/2012



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