

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
CONSOLIDATED SUPPLY MANAGEMENT DEL ECUADOR S.A.	1790725618001	45391
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
CONSUPPLY	PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
		FRANCISCO SALAZAR
INTERSECCIÓN/MANZANA	JOSE TAMAYO	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	ATLANTIC BUSINESS CENTER	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	802	KM
REFERENCIA UBICACIÓN	DETRAS DEL HOSPITAL BACA ORTIZ	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	avargas@bruzzzone.com.ec	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR
SITIO WEB	www.csmlogistica.com	FAX

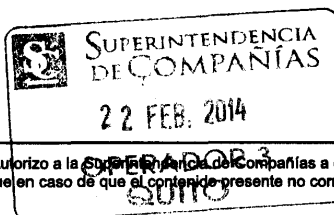
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL
APELLIDOS Y NOMBRES	BRUZZONE DAVALOS JOSE LUIS GUILLERMO
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/10/12 0:00
CIUDADELA	
CALLE	FRANCISCO SALAZAR
INTERSECCIÓN/MANZANA	JOSE TAMAYO
BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	802
CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO	jbuzzzone@bruzzzone.com.ec

No. DE IDENTIFICACIÓN	1705321055
NACIONALIDAD	ECUADOR
PROVINCIA	PICHINCHA
CANTON	QUITO
PARROQUIA	EL BATAN
BARRIO	
NÚMERO	E10-37
CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	ATLANTIC BUSINESS CENTER
KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DETRAS DEL HOSPITAL BACA ORTIZ
TELEFONO	2545915
CELULAR	0991993792



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	X	NO
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: BRUZZONE DAVALOS JOSE LUIS GUILLERMO
Identificación 1705321055

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

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

