

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
INTERBRAZZ CIA. LTDA.	1791884345001	94839	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
INTERBRAZZ	PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	POMASQUI	EL PARAISO	134-A
INTERSECCIÓN/MANZANA	ALBORADA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	UNA CUADRA DE LA ESUELA DE LA POLICIA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023430596
CORREO ELECTRÓNICO 1	infopublicos@interbrazz.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	jcbrazzero@interbrazz.com	CELULAR	0993199863
SITIO WEB	www.interbrazz.com	FAX	3430596

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BRAZZERO RUEDA JUAN CARLOS		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706590740
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/12/19 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	EL CONDADO	BARRIO	
CALLE	RICARDO DESCALZI	NÚMERO	OE6347
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE O	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 3 CUADRAS DE LA IGLESIA EL CONDADO
CORREO ELECTRÓNICO	jcbrazzero@interbrazz.com	TELEFONO	3430596
		CELULAR	0993199863

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	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	X	NO	
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.