

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
ABCARREPUESTOS ORIGINALES S.A.		1792046459001	156204	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	LA CONCEPCIÓN
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		EL INCA	YASUNI	369
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. EL INCA	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	CASA DE 3 PISOS	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL AL HOTEL SAVOY INN	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022447354	
CORREO ELECTRÓNICO 1	abcar2@yahoo.com	TELEFONO 2	2267148	
CORREO ELECTRÓNICO 2	jessie.abedrabbo@abcar.com.ec	CELULAR	0999441945	
SITIO WEB		FAX	022267149	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ABEDRABBO ABEDRABBO JESSI PATRICIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1705738662
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/30/11 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	EL BATAN
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	LEONARDO TEJADA	NÚMERO	E19A
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE DEL PUENTE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	TORRE ALTAVISTA
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 6 CUADRAS DE LA ACADEMIA COTOPAXI
CORREO ELECTRÓNICO	jessie.abedrabbo	TELEFONO	022459146
		CELULAR	0999441945

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
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

Nombre: ABEDRABBO ABEDRABBO JESSI PATRICIA

Identificación 1705738662

REPRESENTANTE LEGAL

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.