FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL ABAD HERMANOS CIA. LTDA.	RUC 0190395804001	EXPEDIENTE 171509	
NOMBRE COMERCIAL DISTRIBUIDORA ABAD HNOS	PROVINCIA AZUAY	CANTON CUENCA	PARROQUIA
CIUDADELA	BARRIO LA GLORIA	CALLE AURELIA CORDERO	NÚMERO 1-99
INTERSECCIÓN/MANZANA EDIFICIO/C.C.	AV PICHINCHA	CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		BLOQUE	
REFERENCIA UBICACIÓN CASILLERO POSTAL	DIAGONAL A COVAC	KM	
CORREO ELECTRÓNICO 1 CORREO ELECTRÓNICO 2	ruhabad@abadhnos.com jhennypiedra@abadhnos	CAMINO	
SITIO WEB		TELEFONO 1 TELEFONO 2 CELULAR FAX	072885715 072814793 0997348304

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
------------------	--------------	---------------	---------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ABAD VALLEJO RUTH CECILIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0102254711
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	30/05/13 12:00 AM	CANTON	CUENCA
CIUDADELA		PARROQUIA	SUCRE
CALLE	GRAN COLOMBIA	BARRIO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	EDUARDO MUÑOZ	NÚMERO	23-118
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	ruhabad@abadhnos.com	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE BANCO DEL PACIFICO
		TELEFONO	072885715
		CELULAR	0997348304

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	X	NO
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: ABAD VALLEJO RUTH CECILIA
Identificación 0102254711

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 28/12/2012

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