

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
DEBE Y HABER SERVICIOS CONTABLES TRIBUTARIOS SERCONTRI		1791350960001	85292	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	QUITO
JIPIJAPA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
JIPIJAPA		JIPIJAPA	AV DE LOS SHYRIS	N41-151
INTERSECCIÓN/MANZANA	ISLA FLOREANA	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	EIDIFICIO AXIOS	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	608	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	6 CUADRAS DEL REDONDEL DEL CICLISTA	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023343869	
CORREO ELECTRÓNICO 1	beatrizmantilla@debeyhaber.info	TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2	lolipaty@hotmail.com	CELULAR	0996141303	
SITIO WEB		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	MANTILLA GARRIDO GLORIA BEATRIZ		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707244941
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/26/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	NAYON
CIUDADELA	MONTESERRIN	BARRIO	LOMA DE MONTESERRIN
CALLE	ANTIGUA VIA A NAYON	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	LEONARDO TEJADA	CONJUNTO	TERRAZAS DEL MORAL
BLOQUE	8	EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	503	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	6 CUADRAS DEL REDONDEL DEL CICLISTA
CORREO ELECTRÓNICO	b.mantilla@abro.com.ec	TELEFONO	023957564
		CELULAR	0984489998

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.