

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

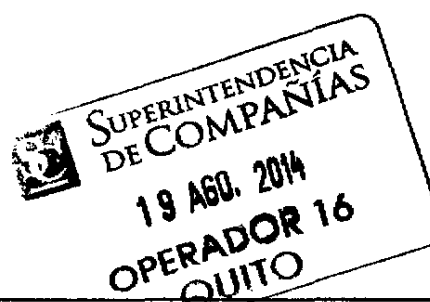
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
FLORICOLAKAVFOT S.A.	1792364493001	145473	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	PEDRO MONCAYO	TABACUNDO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	COMUNA LUIS FREIRE	LUIS FREIRE	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	SECTOR COMUNA LUIS FREIRE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	S/N	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	S/N	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LA CASA COMUNAL LUIS FREIRE	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2366534
CORREO ELECTRÓNICO 1	accounting@florbert.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0967575757
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	PEDRO MONCAYO
------------------	-----------	---------------	---------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

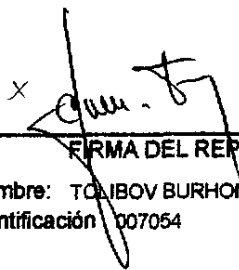
TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL	No. DE IDENTIFICACIÓN	007054
APELLIDOS Y NOMBRES	TOLIBOV BURHONIDDIN	NACIONALIDAD	TAYIKISTAN
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	PROVINCIA	PICHINCHA
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	CANTON	QUITO
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PARROQUIA	CUMBAYÁ
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	9/03/12 0:00	BARRIO	MIRAVALLE
CIUDADELA	MIRAVALLE II	NÚMERO	S/N
CALLE	PRINCIPAL	CONJUNTO	MIRAVALLE II
INTERSECCIÓN/MANZANA	ENTRADA 1 CUADRA	EDIFICIO/C.C.	
BLOQUE		KM	
NÚMERO DE OFICINA		REFERENCIA UBICACIÓN	ENTRADA A MIRAVALLE II A 1 CUADRA
CAMINO		TELEFONO	022366534
CORREO ELECTRÓNICO	manager@florbert.com	CELULAR	0967575757



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


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: TOLIBOV BURHONIDDIN

Identificación: 007054

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 21/12/2012

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

