

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

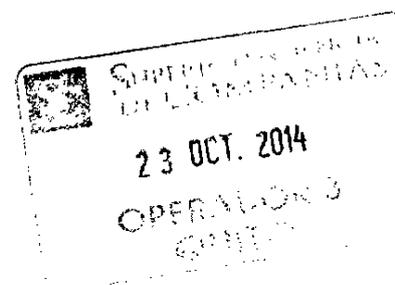
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
FLOWERRAPS S.A.	1791983262001	153283	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	SAN ANTONIO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
LAS ALCANTARILLAS	ALCANTARILLAS	29 DE MAYO	E3-37
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. MANUEL CORDOVA GALARZA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LA ESCUELA 29 DE MAYO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	22396961
CORREO ELECTRÓNICO 1	laminas@flowerraps.ec	TELEFONO 2	0994285100
CORREO ELECTRÓNICO 2	vinciolandeta@hotmail.com	CELULAR	0994285100
SITIO WEB		FAX	22396961

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	LOPEZ VELASCO SILVIA CATALINA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1002518544
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/12/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CALACALÍ
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV 13 DE JUNIO	NÚMERO	N5-254
INTERSECCIÓN/MANZANA	ADALBERTO ANDRADE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A SIES CUADRAS DEL MERCADO CENTRAL
CORREO ELECTRÓNICO	silvialopezcoimsol@hotmail.com	TELEFONO	2396961
		CELULAR	0998337412



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

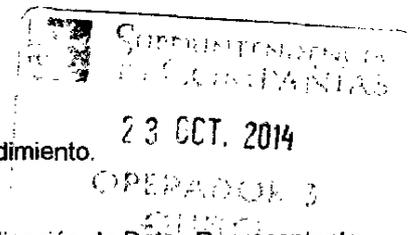
ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
Nombre: LOPEZ VELEASCO SILVIA CATALINA
Identificación 1002518644
VI

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.


SUPERINTENDENCIA DE
COMPAÑÍAS
23 OCT. 2014
OPERADOR 3