

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
FLOWERS UNLIMITED DISTRIBUIDORES FLOUNDIS S.A.	1792026563001	154919	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	GONZALEZ SUAREZ	AV FRANCISCO DE ORELLANA	E11 28
INTERSECCIÓN/MANZANA	CORUÑA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	ORELLANA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	101	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LAN	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2231456
CORREO ELECTRÓNICO 1	myrian49@hotmail.com	TELEFONO 2	2553711
CORREO ELECTRÓNICO 2	cespin@flowersunlimitedecuador.com	CELULAR	0984635547
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	CANTON	CANTON	QUITO
PICHINCHA			

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	ESPIN BRITO CRISTINA ALEXANDRA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1716954423
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/15/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CAROLINA
CALLE	AV 6 DE DICIEMBRE	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	ORELLANA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	SAINt JOSEPH
NÚMERO DE OFICINA	11 C	KM	11C
CAMINO	AV. ORELLANA	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A GASOLINERA
CORREO ELECTRÓNICO	cespin@flowersunlimitedecuador.com	TELEFONO	026004481
		CELULAR	0984634793

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