

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**
**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>	<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
MUNANA FLOWERS S.A.	1792158966001	160626	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>	<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
	PICHINCHA	QUITO	LA MAGDALENA
<b>CIUDADELA</b>	<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
HERMANO MIGUEL	8 DE NOVIEMBRE	JAUJA	OE8-116
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	ZARUMA	<b>CONJUNTO</b>	
<b>EDIFICIO/C.C.</b>		<b>BLOQUE</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>	PISO	<b>KM</b>	
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	DOS CUADRAS ARRIBA DEL COLEG BELETHMITAS CAMINO		
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELEFONO 1</b>	023102552
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	monica_moreanos@hotmail.com	<b>TELEFONO 2</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>	jaquelinerv@hotmail.com	<b>CELULAR</b>	0997628894
<b>SITIO WEB</b>		<b>FAX</b>	023102552

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

<b>PROVINCIA</b>	PICHINCHA	<b>CANTON</b>	QUITO
------------------	-----------	---------------	-------

**INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO**

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	MOREANO SILVA MONICA PATRICIA		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	1710032010
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	GERENTE GENERAL	<b>PROVINCIA</b>	PICHINCHA
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	16-10-13 12:00 AM	<b>CANTON</b>	QUITO
		<b>PARROQUIA</b>	LA MAGDALENA
<b>CIUDADELA</b>	HERMANO MIGUEL	<b>BARRIO</b>	8 DE NOVIEMBRE
<b>CALLE</b>	JAUJA	<b>NÚMERO</b>	OE8-116
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	ZARUMA	<b>CONJUNTO</b>	
<b>BLOQUE</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	DOS CUADRAS ARRIBA DEL COLEG. BELETHMITAS
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	monica_moreanos@hotmail.com	<b>TELEFONO</b>	023102552
		<b>CELULAR</b>	0997628894

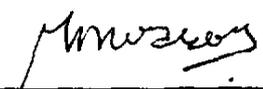




FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

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: MOREANO SILVA MONICA PATRICIA  
Identificación 1710032010

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.

