

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
MASFLOWERS CIA. LTDA.	1792266556001	164226
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
	BENALCAZAR	ISLA MARCHENA
		NÚMERO
		N42-53
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. DE LOS GRANADOS	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	PORTAL DE ARAGON II	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	5TO.	KM
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA UNIVERSIDAD DE LAS AMERICAS	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
		052484141
CORREO ELECTRÓNICO 1	adm@mastropicalgroup.net	TELEFONO 2
		05248414
CORREO ELECTRÓNICO 2	mariavictoriamendozza@gmail.com	CELULAR
		0983903008
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	MENDOZA ZAMBRANO HENRY FABIAN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1308114253
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/15/19 12:00 AM	CANTON	CHONE
		PARROQUIA	CHONE
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	PICHINCHA	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	7 DE AGOSTO Y ROCAFUERTE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 50 MTRS DE AGENCIA
CORREO ELECTRÓNICO	fabianmf25@gmail.com	TELEFONO	BANCO GUAYAQUIL
		CELULAR	052484441
			0983903008

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 EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	X

Nombre: MENDOZA ZAMBRANO HENRY FABIAN

Identificación 1308114253

REPRESENTANTE LEGAL

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.