

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
FLOPANNI S.A.	0992856556001	176448	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
LA GARZOTA		CIUDADELA LA GARZOTA	SOLAR 6
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ 29	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	PISO 2
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A MINIMARKET GARZOTA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	023938346
CORREO ELECTRÓNICO 1	edisonbon@hotmail.com	TELEFONO 2	042304040
CORREO ELECTRÓNICO 2	edisonbon@hotmail.com	CELULAR	0994142970
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BONILLA SANCHEZ EDISON GUSTAVO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1708323900
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	27/08/14 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	IÑAQUITO
CIUDADELA		BARRIO	La Carolina
CALLE	Atahualpa	NÚMERO	E1-131
INTERSECCIÓN/MANZANA	Republica	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	Centro Corporativo Atahualpa
NÚMERO DE OFICINA	602	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	a una cuadra del Parque la Carolina
CORREO ELECTRÓNICO	edisonbon@hotmail.com	TELEFONO	023938346
		CELULAR	0994142974



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

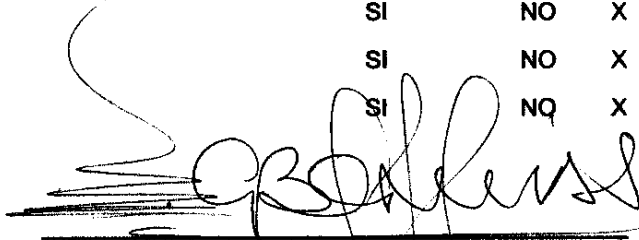
SI NO X

COMPAÑÍA VENDE A CREDITO

SI NO X

OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS

SI NO X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: BONILLA SANCHEZ EDISON GUSTAVO

Identificación 1708323900

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.

