

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ALTAFLOR PLANTACIONES CIA. LTDA.		0190159280001	31942
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		AZUAY	CUENCA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
			PEDRO CALDERON DE LA BARCA 4-42
INTERSECCIÓN/MANZANA		GUSTAVO ADOLFO BECQUER	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BAHIA	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		2DO.	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		DE TRAS DE LA BOMBA PS TRINITY DE LA AV. ISABEL LA CATOLICA	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
			072884802
CORREO ELECTRÓNICO 1		mercedes@altaflor.com	TELEFONO 2
			072884285
CORREO ELECTRÓNICO 2		asistente@altaflor.com	CELULAR
			0987220673
SITIO WEB			FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
-----------	-------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CRESPO VINTIMILLA JUAN FRANCISCO CORNELIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0100027333
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE EJECUTIVO	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/23/13 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	CUENCA
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AUSTOPISTA	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	Cuenca Azogues	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	Vista Linda
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Sector Mall del Rio
CORREO ELECTRÓNICO	jcrespo@altaflor.com	TELEFONO	072888002
		CELULAR	0987220699

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

---

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.