

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
FIFTYFLOWERS REPRESENTACIONES S.A.		1792265940001	61357
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		Iñaquito	Av. Amazonas
			NÚMERO
			N33-279
INTERSECCIÓN/MANZANA	Inglaterra	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	Inglaterra	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	7	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	diagonal al Vivarium del Parque La Carol	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	5105232
CORREO ELECTRÓNICO 1	alejandra@fiftyflowers.com	TELEFONO 2	2243867
CORREO ELECTRÓNICO 2	monica@fiftyflowers.com	CELULAR	0999705195
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	CEVALLOS VELASTEGUI ELENA MONICA LUCIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1705383659
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/3/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	PONCEANO ALTO
CALLE	PASAJE	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRANCISCO DALMAU	CONJUNTO	LAS LOMAS
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Torres Las Lomas
CORREO ELECTRÓNICO	monica@fexports.com	TELEFONO	5105232
		CELULAR	0999705309

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.