

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ANDEAN FLOR S.A. ANDEFLO	0190154386001	6463	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	AZUAY	CUENCA	SAN JOAQUÍN
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	BALZAY ALTO	BALZAY ALTO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	VIA SAYAUSI	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A 50 MTS DE PROGRASERVIV	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	074177704
CORREO ELECTRÓNICO 1	ramirocrespo@me.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	patricia.tarqui@gmail.com	CELULAR	0991031175
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 CORDERO CARLOS RAMIRO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0102407210
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/7/14 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	LLACAO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	PANAMERICANA NORTE	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	ENTRADA AUSTROGAS	CONJUNTO	CRUZ LOMA
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	13.5
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	URBANIZACION PRIVADA
CORREO ELECTRÓNICO	ramirocrespo@me.com	TELEFONO	072490037
		CELULAR	0991031175

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.