

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
FLORITAX S.A.		1091701568001	86008
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		IMBABURA	IBARRA
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
ENTRADA LA FLORIDA		LA FLORIDA	PANAMERICANA SUR KM 2.5
EDIFICIO/C.C.			NÚMERO
NÚMERO DE OFICINA			SN
REFERENCIA UBICACIÓN			CONJUNTO
AV. MARIANO ACOSTA			BLOQUE
CASILLERO POSTAL			KM
CORREO ELECTRÓNICO 1			CAMINO
isaura_iles@hotmail.com			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 2			TELEFONO 2
merypastrana@outlook.com			CELULAR
SITIO WEB			FAX
			062652124
			0991613614
			2643182

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	IMBABURA	CANTON	IBARRA
-----------	----------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CALDERON ARELLANO LUIS ALBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1000736551
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	IMBABURA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	4/7/14 12:00 AM	CANTON	IBARRA
CIUDADELA		PARROQUIA	IBARRA
CALLE	PRINCESA PACHA	BARRIO	SANTA LUCIA DEL RETORNO
INTERSECCIÓN/MANZANA	SIN NOMBRE	NÚMERO	sn
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	calderonluis327@yahoo.com	REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO A LOS CONDOMINIOS PORTAL DEL RETORNO
		TELEFONO	2652124
		CELULAR	0988077681

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.