

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COMERCIALIZADORA INTERNACIONAL FLORES COMERFLOR C.A		1791808363001	91884
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
LEONARDO MURIALDO		CALIFORNIA ALTA	AV. 6 DE DICIEMBRE
EDIFICIO/C.C.		CONJUNTO	NÚMERO
CASA		BLOQUE	N58-10
NÚMERO DE OFICINA		PB	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		FRENTE A LAWCA	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		jcastro@greco.ec	022404787
CORREO ELECTRÓNICO 2		auditoria@greco.ec	TELEFONO 2
SITIO WEB			022417375
			CELULAR
			0994657672
			FAX
			022404787

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	CASTRO VASQUEZ MARCELA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706309356
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/19/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA	CALIFORNIA ALTA	PARROQUIA	QUITO
CALLE	AV SEIS DE DICIEMBRE	BARRIO	CALIFORNIA ALTA
INTERSECCIÓN/MANZANA	LEONARDO MURIALDO	NÚMERO	N58-10
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	jpyepezm@hotmail.com	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A LAVCA CHEVROLET
		TELEFONO	023284800
		CELULAR	0993771998

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

Nombre: CASTRO VASQUEZ MARCELA

Identificación 1706309356

REPRESENTANTE LEGAL

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.