

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
BAKUFLOWERS S.A.		0591721690001	97903
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
INTERSECCIÓN/MANZANA		BARRIO	CALLE
SUECIA		LA CAROLINA	AV-DE LOS SHYRIS
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO
RENAZZO PLAZA			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA			KM
NUEVE			CAMINO
REFERENCIA UBICACIÓN			CAMINO
CAROLINA			TELEFONO 1
CASILLERO POSTAL			026044239
CORREO ELECTRÓNICO 1		abdulla_azizov@mail.ru	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		daniel_troya@hotmail.com	CELULAR
SITIO WEB			0987008355
			FAX
			026044239

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	AZIZOV ABDULLA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1750438838
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ASERBAIJAN
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/1/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
CIUDADELA		PARROQUIA	QUITO
CALLE	6 DE DICIEMBRE	BARRIO	LA CAROLINA
INTERSECCIÓN/MANZANA	PORTUGAL	NÚMERO	E10109
BLOQUE		CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA		EDIFICIO/C.C.	ART PLAZA
CAMINO		KM	
CORREO ELECTRÓNICO	abdulla_azizov@mail.ru	REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL BANCO PICHINCHA
		TELEFONO	0725134
		CELULAR	0987008355

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
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.