

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
BUSINESSWISE S.A.		1792059372001	156491
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
BWISE		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
LA FLORESTA		LA FLORESTA	AV. 12 DE OCTUBRE
INTERSECCIÓN/MANZANA		ORELLANA	NÚMERO
EDIFICIO/C.C.		MIRAGE	CONJUNTO
NÚMERO DE OFICINA		6D	BLOQUE
REFERENCIA UBICACIÓN		FRENTE EDIFICIO 1492	KM
CASILLERO POSTAL			CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 1		patricio.castro@b-wise.com.ec	TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 2		cristhian.pachacama@b-wise.com.ec	TELEFONO 2
SITIO WEB			CELULAR
			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	GUERRA CARRERA CESAR ANDRES		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1706679584
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/23/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	SAN IGNACIO	NÚMERO	1
INTERSECCIÓN/MANZANA	GONZALEZ SUAREZ	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL HOT DOGS
CORREO ELECTRÓNICO	andres.guerra@b-wise.com.ec	TELEFONO	GONZALEZ SUAREZ
		CELULAR	4010350
			0995819655

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.