

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
PAGOS Y TRANSACCIONES MOVILES S.A. PAYMOVIL		1792258685001	60910
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO
LA FLORESTA		BARRIO	CALLE
		MARISCAL SUCRE	AV. 12 DE OCTUBRE
INTERSECCIÓN/MANZANA		ORELLANA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		MIRAGE	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		6D	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		FRENTE AL EDIFICIO 1492	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		patricio.castro@b-wise.com.ec	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		crstthian.pachacama@b-wise.com.ec	CELULAR
SITIO WEB			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	SANDOVAL JARAMILLO ALBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704345279
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/13/19 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	LA FLORESTA	BARRIO	LA FLORESTA
CALLE	AV 12 DE OCTUBRE	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRANCISCO SALAZAR	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	TORRE SOL VERDE
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL SWISSOTEL
CORREO ELECTRÓNICO	patricio.castro@humana.med.ec	TELEFONO	0222552165
		CELULAR	0995034693

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 EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	NO	X

Nombre: SANDOVAL JARAMILLO ALBERTO

Identificación 1704345279

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.