

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
BCGBUSINESS CONSULTING GROUP DEL ECUADOR CIA. LTDA.		1791432525001	87738
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
BCG		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
EL BATAN			PEDRO PONCE
INTERSECCIÓN/MANZANA		AVENIDA DIEGO DE ALMAGRO	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		ALMAGRO PLAZA	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		810	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		FRENTE A CIESPAL	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		jgalarza@bcgdelecuador.com	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		jefferson.galarza@bcg.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	GALARZA SALAZAR JEANNETH LILIANA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1713662524
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/17/14 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	LA INTERNACIONAL	BARRIO	
CALLE	AVENIDA TENIENTE HUGO ORTIZ	NÚMERO	2931
INTERSECCIÓN/MANZANA	TOMÁS GUERRA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL CHIFA LA CANTONESA
CORREO ELECTRÓNICO	jgalarza@edvirtual.com	TELEFONO	022624161
		CELULAR	0999040634

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.