

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

| | | | |
|--|--|---------------|--------------|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL | | RUC | EXPEDIENTE |
| BT SOLUTIONS LIMITED | | 1791874439001 | 94460 |
| NOMBRE COMERCIAL | | PROVINCIA | CANTON |
| CIUDADELA | | PICHINCHA | QUITO |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | | BARRIO | CALLE |
| CARRION | | MARISCAL | AV. AMAZONAS |
| EDIFICIO/C.C. | | CONJUNTO | |
| LONDRES,, OFC, 601 Y 602 | | BLOQUE | |
| NÚMERO DE OFICINA | | KM | |
| 6 | | CAMINO | |
| REFERENCIA UBICACIÓN | | TELEFONO 1 | |
| A MEDIA CUADRA DE LA SUPERINTENDENCIA DE | | 022221947 | |
| CASILLERO POSTAL | | TELEFONO 2 | |
| CORREO ELECTRÓNICO 1 | | CELULAR | |
| gvillacres@gerenfoque.com | | 0998214925 | |
| CORREO ELECTRÓNICO 2 | | FAX | |
| jhinojosa@gerenfoque.com | | 022221615 | |
| SITIO WEB | | | |

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

| | | | |
|--|-------------------------------|-----------------------|-------------|
| TIPO DE PERSONA | PERSONA NATURAL | | |
| APELLIDOS Y NOMBRES | CAJIAO LUNA MARIA CRISTINA | | |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CEDULA | No. DE IDENTIFICACIÓN | 1709098436 |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL | INDIVIDUAL | NACIONALIDAD | ECUADOR |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | APODERADO | PROVINCIA | PICHINCHA |
| FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL | 2/11/10 12:00 AM | CANTON | QUITO |
| CIUDADELA | LA MARISCAL | PARROQUIA | QUITO |
| CALLE | AMAZONAS | BARRIO | LA MARISCAL |
| INTERSECCIÓN/MANZANA | JERONIMO CARRION | NÚMERO | N21-252 |
| BLOQUE | | CONJUNTO | |
| NÚMERO DE OFICINA | | EDIFICIO/C.C. | |
| CAMINO | | KM | |
| CORREO ELECTRÓNICO | administracion@gerenfoque.com | REFERENCIA UBICACIÓN | CLINICA |
| | | TELEFONO | 022561866 |
| | | CELULAR | 022561866 |

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.