

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
OPERCOMEX OPERADORES DE COMERCIO EXTERIOR CIA. LTDA.		1791933052001	151663
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		LAS ACACIAS	PASAJE SANCHEZ MELO OE1-51
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. 10 DE AGOSTO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CASA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	3	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DETRAS DE AG.SERVIPAGOS	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022409096
CORREO ELECTRÓNICO 1	servcliente@opercomex.com.ec	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	jalvarado@opercomex.com.ec	CELULAR	0991881373
SITIO WEB		FAX	022400601

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BASANTES PAVON VICTOR HUGO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704473816
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/19/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	TUMBACO
CIUDADELA	EL SAUCE	BARRIO	LOS SAUCES
CALLE	EL SAUCE	NÚMERO	s/n
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRANCISCO DE ORELLANA	CONJUNTO	SURAJ
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	CONJUNTO SURAJ
CORREO ELECTRÓNICO	vhbasantes@opercomex.com.ec	TELEFONO	022374945
		CELULAR	0999456083

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	X	NO	
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	X	NO	
¿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.