

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
OPLOGIN OPERADORES LOGISTICOS INTERNACIONALES CIA. LTDA.		1792110793001	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	IÑAQUITO
CIUDADELAS	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	LA CAROLINA	RUMIPAMBA	920
INTERSECCIÓN/MANZANA	YUGOESLAVIA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	2	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A IGLESIA METODISTA UNIDA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	2243249
CORREO ELECTRÓNICO 1	oplogin.operadores@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	oplogin.operadores@gmail.com	CELULAR	0984504662
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	RIVADENEIRA MIÑO MARIA SOLEDAD		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0501107890
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	27/10/14 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	IÑAQUITO
CIUDADELAS		BARRIO	
CALLE	RUMIPAMBA	NÚMERO	920
INTERSECCIÓN/MANZANA	YUGOESLAVIA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A IGLESIA METODISTA UNIDA
CORREO ELECTRÓNICO	masol.rivadeneira@gmail.com	TELÉFONO	2243249
		CELULAR	0984504662

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGALNombre: RIVADENEIRA MIÑO MARIA SOLEDAD
Identificación 0501107890

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.