

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
OMEGAOPORTUNITY S.A.		1792277361001	63207
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
VALLE DE LOS CHILLOS		PODER JUDICIAL	FRANCISCO DE
INTERSECCIÓN/MANZANA		JUAN DE DIOS MARTINEZ MERA	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		PB	KM
REFERENCIA UBICACIÓN		ENTRE PUENTE DOS Y TRES DEL VALLE DE LOS	CAMINO
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1		jsantana@conserde.ec	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2		mpaucar@conserde.ec	CELULAR
SITIO WEB		www.omegaopportunity.com	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	SANTANA AVEIGA JOSE RAMON		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1310059967
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/18/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	PODER JUDICIAL	BARRIO	
CALLE	FRANCISCO DE ORELLANA	NÚMERO	13-370
INTERSECCIÓN/MANZANA	GENERAL RUMIÑAHUI	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 15KM DE LA FABRICA DE MEDIAS INGESA
CORREO ELECTRÓNICO	joseramon.santanaaveiga@yahoo.esrtunity.ec	TELEFONO	022606003
		CELULAR	0999159984

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.