

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
OPORTAMA OPERADORES PORTUARIOS TAMA CIA. LTDA.	0791737680001	97471	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	EL ORO	MACHALA	MACHALA
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	CENTRO	PICHINCHA	1112
INTERSECCIÓN/MANZANA	GUAYAS Y 9 DE MAYO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LA CLINICA AGUILAR	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	076001067
CORREO ELECTRÓNICO 1	oportama_cialtda@hotmail.com	TELEFONO 2	076003336
CORREO ELECTRÓNICO 2	veragarcia1973@gmail.com	CELULAR	0994500288
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	EL ORO	CANTON	MACHALA
-----------	--------	--------	---------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	HOYOS YANCE IDRIS FEISAL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0702734393
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	EL ORO
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/9/17 12:00 AM	CANTON	MACHALA
		PARROQUIA	MACHALA
CIUDADELA	PUERTO BOLIVAR	BARRIO	
CALLE	JUNIN	NÚMERO	S/N
INTERSECCIÓN/MANZANA	SUCRE Y ROCAFUERTE	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A PANADERIA
CORREO ELECTRÓNICO	veragarcia1973@hotmail.es	TELEFONO	072928693
		CELULAR	0983485634

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.