

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
PAYD CARGO S.A. PAYDSA		0992800364001	167796
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
LOMAS DE LA PROSPERINA		AVDA. GOMEZ GAUL	BODEGA 31
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ. 131	CONJUNTO	BODEGAS JULIO GUERRA
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	31	KM	7.5
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL PAI DE SAN FELIPE	CAMINO	VIA A DAULE
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042253140
CORREO ELECTRÓNICO 1	alfredosuares1986@hotmail.com	TELEFONO 2	046026255
CORREO ELECTRÓNICO 2	nury@paydcargo.com.ec	CELULAR	0998080343
SITIO WEB	paydcargo@com.ec	FAX	046026254

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	NAVARRETE HAZ JOSE EDUARDO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0912418761
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	1/22/13 12:00 AM	CANTON	
		PARROQUIA	
CIUDADELA	SAN FELIPE	BARRIO	SAN FELIPE
CALLE	MZ.38	NÚMERO	
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ. 39	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	7.5
CAMINO	VIA A DAULE	REFERENCIA UBICACIÓN	PASANDO EL UPC DE SAN FELIPE
CORREO ELECTRÓNICO	pabloycaza@hotmail.com	TELEFONO	0425106537
		CELULAR	0993502434

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.