

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
INTERNACIONAL CARGO INCARGO S.A.		0992687967001	63515	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		GUAYAS	GUAYAQUIL	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
ALBORADA 5TA.ETAPA			RODOLFO BAQUERIZO NAZUR	OF 15
INTERSECCIÓN/MANZANA	DEMETRIO AGUILERA MALTA		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	ALBOCENTRO 4		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	15		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A CREDITPOINT		CAMINO	
CASILLERO POSTAL			TELEFONO 1	045121203
CORREO ELECTRÓNICO 1	financiero@incargo.com.ec		TELEFONO 2	045121205
CORREO ELECTRÓNICO 2	contabilidad@incargo.com.ec		CELULAR	0985562953
SITIO WEB			FAX	045121205

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PACHECO GALARZA DARWIN HUMBERTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0918733726
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/21/12 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA	PRIMAVERA 2	BARRIO	
CALLE	SECTOR 2D	NÚMERO	18
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ.5	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	cerro las cabras
CORREO ELECTRÓNICO	dpachec@incargo.com.ec	TELEFONO	25121205
		CELULAR	0990166735

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.