

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
GLOBALVITA S.A.		0992495391001	125773
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
KENNEDY		AV. JOAQUIN ORRANTIA	124
INTERSECCIÓN/MANZANA	LEOPOLDO BENITEZ	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	TRADE BUILDING	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	L A2	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS DE HOTEL SONESTA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	3702630
CORREO ELECTRÓNICO 1	facturacioncobranza.negoglobal@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	mchavez@sentialver.com	CELULAR	0986630104
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	GAMBOA CHAVEZ SOFIA DEL CARMEN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0917024879
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/2/12 12:00 AM	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV. RODRIGO CHAVEZ	NÚMERO	1
INTERSECCIÓN/MANZANA	PARQUE EMPRESARIAL COLON	CONJUNTO	
BLOQUE	EDIFICIO EMPRESARIAL 2	EDIFICIO/C.C.	CENTRO EMPRESARIAL
NÚMERO DE OFICINA	12	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	EDIFICIO EMPRESARIAL 2
CORREO ELECTRÓNICO	sofigamch@hotmail.com	TELEFONO	3702630
		CELULAR	0981344742

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.