

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
GLOSOMAC S.A.	0992766514001	147969	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
MAPASINGUE ESTE		CALLE CUARTA	223
INTERSECCIÓN/MANZANA	SEGUNDO CALLEJON	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	MZ. 3-B1 SOLAR 9
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	ESQUINA PANIFICADORA CALIFORNIA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	045031896
CORREO ELECTRÓNICO 1	sandra.cabrera@ogilvy.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0991113031
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	VICENCIO VILLARROEL IVAN PATRICIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0952425627
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	14/05/13 0:00	CANTON	SAMBORONDÓN
		PARROQUIA	SAMBORONDÓN
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	URB. CIUDAD CELESTE	NÚMERO	10
INTERSECCIÓN/MANZANA	ETAPA LA MARINA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	19	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	ENTRANDO POR EL PAI
CORREO ELECTRÓNICO	sandra.cabrera@ogilvy.com	TELEFONO	045031896
		CELULAR	0991113031

Documentación y Archivo

RECIBIDO
02 JUN 2014
Fecha: _____
Firma: _____



Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías 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


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: VICENCIO VILLARROEL IVAN PATRICIO
Identificación 0952425627

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones



En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.