

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
GLOBAL INTERACTIONS S.A. GLOBINTER	0991458050001	82523	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	GUAYAS	GUAYAQUIL	TARQUI
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
KENNEDY VIEJA		DECIMA OESTE	600
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLE H	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	MEDICORP	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A DE PRATI DEL POLICENTRO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	042281151
CORREO ELECTRÓNICO 1	eve.martillo@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0996480194
SITIO WEB		FAX	042281153

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
NOMBRES Y APELLIDOS	FREIRE CEDEÑO MARCELA ALEXANDRA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0912825635
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/09/09 0:00	CANTON	GUAYAQUIL
		PARROQUIA	CHONGÓN
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	VIA A LA COSTA	NÚMERO	5
INTERSECCIÓN/MANZANA	VILLA HERMOSA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	21.5
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A VALLE ALTO
CORREO ELECTRÓNICO	xocco@easynet.net.ec	TELEFONO	042788347
		CELULAR	0996480194



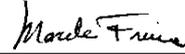
Sandra Ros Torres

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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: FREIRE CEDEÑO MARCELA ALEXANDRA
Identificación 0912825635

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 04/12/2012



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