

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SONORIZACIONES TECNOLOGICAS DEL ECUADOR SONOTEC S.A.		1792069637001	157130
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
CUMBAYA		CUMBAYA	PSJ. PRAGA
INTERSECCIÓN/MANZANA Y AV. INTEROCEANICA		CONJUNTO	PARROQUIA
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	CUMBAYA
NÚMERO DE OFICINA PB		KM	NÚMERO
REFERENCIA UBICACIÓN JUNTO SCALA SHOPPING		CAMINO	S3-62
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022893788
CORREO ELECTRÓNICO 1 mcriollo@sonotec.com.ec		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2 karevalo@sonotec.com.ec		CELULAR	0999426982
SITIO WEB www.sonotec.com.ec		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	AREVALO VIZCAINO KARMY VIOLETA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1708956675
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/8/18 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	MONJAS	BARRIO	MONJAS
CALLE	13	NÚMERO	13
INTERSECCIÓN/MANZANA	LOTE 162PA	CONJUNTO	URBANIZACION MONJAS
BLOQUE	SECTOR 1	EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	SECTOR 1 MADRIGAL
CORREO ELECTRÓNICO	k_arevalo@sonotec.com.ec	TELEFONO	2600388
		CELULAR	0999426982

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	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	X	NO	
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	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.