

## FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

## INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

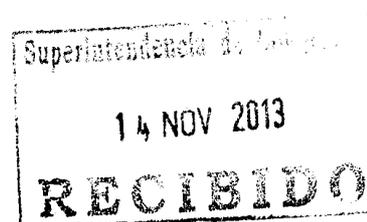
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
SONO ONDA S.A. SONONDA		1391734182001	35868	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
SONONDA		MANABI	PORTOVIEJO	PORTOVIEJO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
INTERSECCIÓN/MANZANA		ENTRE 9 DE OCTUBRE Y FRANC DE P.MOREIRA	RICAURTE ENTRE 9 DE OCTUBRE Y FRANCISCO DE P.MOREIRA	705
EDIFICIO/C.C.			CONJUNTO	
NÚMERO DE OFICINA			BLOQUE	
REFERENCIA UBICACIÓN		Frente a Farmacia Portoviejo	KM	
CASILLERO POSTAL			CAMINO	
CORREO ELECTRÓNICO 1		sonoonda@hotmail.com	TELEFONO 1	2635646
CORREO ELECTRÓNICO 2		moreiracabrera@gmail.com	TELEFONO 2	2653103
SITIO WEB			CELULAR	0984097759
			FAX	

## IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	MANABI	CANTON	PORTOVIEJO
-----------	--------	--------	------------

## INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SOLORZANO CRUZATTY RAMON ALEJANDRO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1300030168
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	MANABI
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	16/05/13 0:00	CANTON	PORTOVIEJO
		PARROQUIA	PORTOVIEJO
CIUDADELA	BELLAVISTA	BARRIO	
CALLE	SN	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	SN	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Farmacia Portoviejo
CORREO ELECTRÓNICO	sonoonda@hotmail.com	TELEFONO	933578
		CELULAR	0987114302



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: SOLORZANO CRUZATTY RAMON ALEJANDRO  
Identificación 1300030168

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 18/12/2012

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