

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
FEB CONSULTORES CIA. LTDA.	1191740730001	138432	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	LOJA	LOJA	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	SAN SEBASTIAN	18 DE NOVIEMBRE	1293
INTERSECCIÓN/MANZANA	LOURDES Y MERCADILLO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	EGUIGUEREN	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	2PISO	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE IMPRENTA SANTIAGO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	072589087
CORREO ELECTRÓNICO 1	cesarayala24@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0994563281
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	LOJA	CANTON	LOJA
------------------	-------------	---------------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	AYALA CONDE CESAR DAVID		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1715884704
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	LOJA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/17/12 12:00 AM	CANTON	LOJA
		PARROQUIA	SAN SEBASTIÁN
CIUDADELA	SAN SEBASTIAN	BARRIO	SAN SEBASTIAN
CALLE	18 DE NOVIEMBRE	NÚMERO	1293
INTERSECCIÓN/MANZANA	LOURDES Y MERCADILLO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	EGUIGUREN
NÚMERO DE OFICINA	01	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE A IMPRENTA SANTIAGO
CORREO ELECTRÓNICO	cesarayala24@hotmail.com	TELEFONO	072589087
		CELULAR	0994563281




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



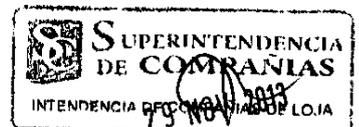
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: AYALA CONDE CESAR DAVID
Identificación 1715884704

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 26/11/2012



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