

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
FELMURTRI S.A.	2490005903001	143540
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	SANTA ELENA	LA LIBERTAD
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
	28 DE MAYO	AV. 12
		sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	CALLES 16 A Y 17	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	BARRIO 28 DE MAYO	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
		042786569
CORREO ELECTRÓNICO 1	jjbt1983@gmail.com	TELEFONO 2
		042786569
CORREO ELECTRÓNICO 2	felmutrisa@hotmail.com	CELULAR
		0989918906
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	SANTA ELENA	CANTON	LA LIBERTAD
-----------	-------------	--------	-------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MURILLO TRIVIÑO FELIX ANTONIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0918981259
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	SANTA ELENA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	12/20/11 12:00 AM	CANTON	LA LIBERTAD
		PARROQUIA	LA LIBERTAD
CIUDADELA		BARRIO	28 DE MAYO
CALLE	AV. 12	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	ENTRE CALLES 16A Y 17	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	BARRIO LA LIBERTAD
CORREO ELECTRÓNICO	felixmuri18@hotmail.com	TELEFONO	0989918906
		CELULAR	0999162799

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	NO	X
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	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.