

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL FEIMA CONSULTORES CIA. LTDA.	RUC 0190408027001	EXPEDIENTE 178484
NOMBRE COMERCIAL MUTUALISTA AZUAY II	PROVINCIA AZUAY	CANTON CUENCA
CIUDADELA INTERSECCIÓN/MANZANA SN	BARRIO BARRIO	CALLE SAYAUSI
EDIFICIO/C.C. NÚMERO DE OFICINA		NÚMERO G16
REFERENCIA UBICACIÓN CASILLERO POSTAL	A DOS CUADRAS DEL RACAR PLAZA	KM CAMINO
CORREO ELECTRÓNICO 1 CORREO ELECTRÓNICO 2	gfeican@hotmail.com gfeican@hotmail.com	TELEFONO 1 4047752 TELEFONO 2 4047752 CELULAR 0998150677
SITIO WEB		FAX

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA AZUAY	CANTON CUENCA
--------------------	------------------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES	FEICAN MALDONADO XAVIER GUSTAVO	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN 0102600798
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/19/17 12:00 AM	CANTON PARROQUIA CUENCA
CIUDADELA		BARRIO
CALLE	LA MAR	NÚMERO 2 31
INTERSECCIÓN/MANZANA	MANUEL VEGA	CONJUNTO
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.
NÚMERO DE OFICINA		KM
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN AL LADO MEGA TIENDA
CORREO ELECTRÓNICO	gfeican@etapa.net.ec	TELEFONO 0998150677 CELULAR 0999941546

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

Nombre: FEICAN MALDONADO XAVIER GUSTAVO
Identificación 0102600798

REPRESENTANTE LEGAL

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.