

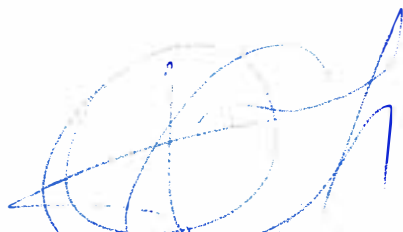
**GESTIÓN DE PROYECTOS**

Protocolos de Ejecucion    Planes    Presentacion    Convenios    Evaluacion    Priorizacion    Aprobacion    Protocolos    Ejecucion    Finalizados    Beneficiarios    Consultas    Novedades    Salida

**CONSULTA DE ORGANISMO**

<b>Organismo:</b>															
Código Organismo	Razón Social	Estado Regico	Tipo de Sede	CUIT	CUE	Tipo de Organización	Teléfono	Provincia	Provincia						
98406183	FUNDACION CUYUM	Aprobada	CASA MATRIZ	30714866075			0264-4238171	SAN JUAN	70						
<b>Representantes:</b>															
Representante legal	Cuil/Cargo	DNI	Tipo Documento	Nro. Documento	Apellido y Nombre										
				17879993	BOLDÚ MIGUEL ANGEL										
<b>Datos Generales:</b>															
Fecha Ingreso	Nombre Fantasia	Código DGI	Código Organización	Calle	Nro. Piso	Código Postal	Código Localidad	desc localidad	Provincia	Fax	Observación	Nro. CERCAP	Fecha CERCAP	Estado	Fecha Baja
8/18/2015 2:17:32 PM				LATERAL OESTE DE AVDA.CIRCUNVALACIÓN SUR N° 285		5400		Ciudad de San Juan	SAN JUAN					Definitivo	11/18/2015 2:17:42 PM

- Proyectos Vigentes
- Proyectos Finalizados
- Todos Los Proyectos



**JORGE V. ORUSTE**  
 Gerencia de Empleo y Cap. Laboral - San Juan  
 Legajo N° 23.645



MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO  
Y SEGURIDAD SOCIAL  
GECAL SAN JUAN

14 AGO 2015

**ES COPIA**

Fecha de Ingreso 10 / 08 / 2015

MEMO N° 481/15

A DENOMINACION			
Nombre de la institución:			
Fundación Cuyum			
Carácter de la institución:			(Marque con una cruz la opción correcta)
<input type="checkbox"/>	Institución perteneciente al sector empresarial		
<input type="checkbox"/>	Institución perteneciente al sector sindical		
<input checked="" type="checkbox"/>	Institución perteneciente a Organismo no Gubernamental		
<input type="checkbox"/>	Institución perteneciente al ámbito educativo		
Si se trata de una institución educativa, especifique			
<input type="checkbox"/>	Universidad Nacional / Provincial	<input type="checkbox"/>	Instituto de Nivel Superior no universitario
<input type="checkbox"/>	Centro de Formación Profesional	<input type="checkbox"/>	Otros: ¿cuál/es?: .....
Si se trata de una institución educativa, especifique el ámbito jurisdiccional del cual depende:			
<input type="checkbox"/>	Nacional	<input type="checkbox"/>	Municipal
<input type="checkbox"/>	Provincial	<input type="checkbox"/>	Otros: ¿cuál/es?: .....
La fuente de financiamiento de la institución es:			
<input type="checkbox"/>	Estatal	<input checked="" type="checkbox"/>	Privada
		<input type="checkbox"/>	Mixta
Habilitación vigente del local:			
<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO Adjudique certificado vigente
Situación impositiva			
Número de CUIT: 30-71486607-5			
Posición frente al IVA:			
<input type="checkbox"/>	Responsable inscripto	<input checked="" type="checkbox"/>	Exento
<input type="checkbox"/>	Responsable monotributo	<input type="checkbox"/>	No responsable

B DOMICILIO LEGAL:			
Calle: Lateral Oeste de Circunvalación sur		Nº: 285	Código postal: J5400CLC
Dpto./Partido: Capital			
Localidad: Capital		Provincia: San Juan	
Teléfono: (0264) 4238171		Fax:	
Correo electrónico: fundacion_cuyum@infoservicetresa.com.ar			



<b>Otras sedes o anexos donde desarrolla sus actividades:</b>		
Sede 1:		
Calle:	N°:	Código postal:
Dpto./Partido:		
Localidad:	Provincia:	
Teléfono:	Fax:	
Correo electrónico:		
<b>IMPORTANTE: REPITA FORMATO POR CADA SEDE O ANEXO EXISTENTE</b>		

<b>C REPRESENTANTES LEGALES/DIRECTOR:</b>	
<i>Adjunte copia certificada de la documentación que acredite la designación de el/los responsable/s</i>	
Nombre y apellido: Miguel Angel Boldú	
Tipo y número de documento: DNI 17879993	<i>(adjunte copia de la 1ra. y 2da. páginas del documento)</i>
Cargo: Presidente	
Nombre y apellido: Guillermo Francisco Mesina	
Tipo y número de documento: DNI 23922908	<i>(adjunte copia de la 1ra. y 2da. páginas del documento)</i>
Cargo: Secretario	
Nombre y apellido: Luis Omar Olgún	
Tipo y número de documento: DNI 21044112	<i>(adjunte copia de la 1ra. y 2da. páginas del documento)</i>
Cargo: Tesorero	
<b>Responsable de la sede o anexo:</b>	
Nombre y apellido:	
Tipo y número de documento:	<i>(adjunte copia de la 1ra. y 2da. páginas del documento)</i>
Cargo:	
<b>IMPORTANTE: REPITA FORMATO POR CADA SEDE O ANEXO EXISTENTE</b>	





**Declaración jurada:**

La información consignada precedentemente y la documentación que se anexa revisten carácter de *Declaración Jurada*.

Los firmantes se responsabilizan de su veracidad y se comprometen a facilitar su verificación por parte del REGICE de la Dirección Nacional de Orientación y Formación Profesional.

Firma del representante legal	Firma del representante legal	Firma del representante legal
Aclaración: <b>MIGUEL ÁNGEL BOLDÚ</b>	Aclaración:	Aclaración:
Cargo: <b>FUNDADOR - PRESIDENTE FUNDACIÓN "CUYUM"</b>	Cargo:	Cargo:

Certifico que las firmas que anteceden y sus respectivas aclaraciones fueron puestas ante mí, de lo cual doy fe.

FIRMA Y SELLO DE INSTITUCIÓN BANCARIA  
 ESCRIBANO PÚBLICO O AUTORIDAD JUDICIAL

**SIN RESPONSABILIDAD PARA ESTA INSTITUCIÓN,**  
**CERTIFICAMOS QUE LA FIRMA QUE ANTECEDE DE**  
*Miguel Ángel Boldú*  
**CONCIERNE CON LA REGISTRADA EN NUESTROS**  
**LIBROS, NO NOS RESPONSABILIZAMOS POR LAS**  
**FACULTADES DEL FIRMANTE NI DEL CONTENIDO DEL**  
**PRESENTE DOCUMENTO.**  
 DE AGOSTO DE 2015  
 BANCO SANTANDER RIO S.A.  
 SUC. SAN JUAN - 179  
**LEONARDO ARIEL RIVEROS**  
 Responsable Operativo  
 SERGIO ANTONIO  
 2do. Jefe de Departamento