

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>		<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
PACO SERVICIOS PACOSERVICES CIA. LTDA.		1791987845001	153547	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>		<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>		<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
AV.9 DE OCTUBRE			AV.PATRIA	E4-41
<b>EDIFICIO/C.C.</b>			<b>CONJUNTO</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>			<b>BLOQUE</b>	
903			<b>KM</b>	
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>			<b>CAMINO</b>	
BANCO INTERNACIONAL			<b>TELEFONO 1</b>	2541627
<b>CASILLERO POSTAL</b>			<b>TELEFONO 2</b>	2541627
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b>	callcenter@pacoservices.com		<b>CELULAR</b>	0981417980
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b>	oliver.pesantez@printcobos.com		<b>FAX</b>	0997976444
<b>SITIO WEB</b>	www.pacoservices.com			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

<b>PROVINCIA</b>	PICHINCHA	<b>CANTON</b>	QUITO
------------------	-----------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	MEDIAVILLA CRUZ CECILIA ISABEL		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	1708487978
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	INDIVIDUAL	<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	GERENTE GENERAL	<b>PROVINCIA</b>	PICHINCHA
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	10/3/14 12:00 AM	<b>CANTON</b>	QUITO
		<b>PARROQUIA</b>	QUITO
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	CONOCOTO
<b>CALLE</b>	AV.PATRIA	<b>NÚMERO</b>	LOTE 48
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	AV.9 DE OCTUBRE	<b>CONJUNTO</b>	SAN GERMAN
<b>BLOQUE</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	PATRIA OFICINA
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>	1203	<b>KM</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	BANCO INTERNACIONAL
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	raquel@pacoservices.com	<b>TELEFONO</b>	2541627
		<b>CELULAR</b>	0997976444

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.