

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

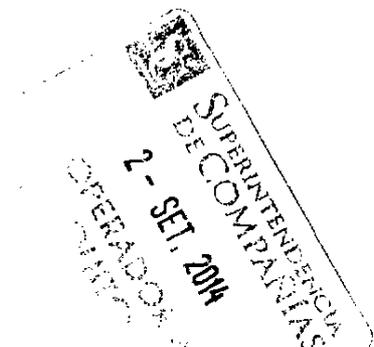
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
PROFESIONAL SERVICE PACIFIC ADVISOR S.A.	1791837703001	93088	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
	EL BATAN	PEDRO PONCE	N108-0
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. 6 DE DICIEMBRE	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	TAPIA OF.702	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	7	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	COLEGIO LA DOLOROSA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022269629
CORREO ELECTRÓNICO 1	sofyavillamar@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	presidencia@pacific-advisor.com	CELULAR	0995083313
SITIO WEB	www.pacific-advisor.com	FAX	094954346

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
------------------	-----------	---------------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	JARAMILLO PONCE EDUARDO JAVIER		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1707755870
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	PRESIDENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/07/10 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	IÑAQUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	M. LASSO	NÚMERO	228
INTERSECCIÓN/MANZANA	MARIANA DE JESÚS	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	PLAZA JOSEMARIA
CORREO ELECTRÓNICO	presidencia@pacific-advisor.com	TELEFONO	2501876
		CELULAR	0994964346



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



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: JARAMILLO PONCE EDUARDO JAVIER
Identificación 1707755870

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 28/12/2012

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

