

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**

**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

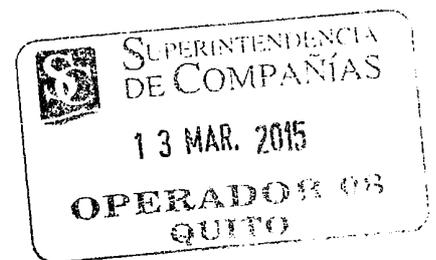
<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>		<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
ZONA FRANCA METROPOLITANA METROZONA S.A.		1791106008001	46873	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>		<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
CIUDADELA		PICHINCHA	QUITO	YARUQUÍ
S/N		<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
INTERSECCIÓN/MANZANA		SAN VICENTE	FELICISIMO VEGA	N3-104
TENIENTE HUGO ORTIZ		<b>CONJUNTO</b>		
<b>EDIFICIO/C.C.</b>		<b>BLOQUE</b>		
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>		
PB		<b>CAMINO</b>		
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>		<b>TELEFONO 1</b>		
ZONA FRANCA METROPOLITANA DE QUITO		02264115		
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELEFONO 2</b>		
CORREO ELECTRÓNICO 1		022778625		
edsalazar@metrozona.com		<b>CELULAR</b>		
CORREO ELECTRÓNICO 2		0999736112		
susamej@yahoo.com		<b>FAX</b>		
<b>SITIO WEB</b>		02264115		

**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>	SALAZAR LOZADA EDGAR IVAN		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	1704732179
<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>	2/03/13 0:00	<b>CANTON</b>	QUITO
<b>CIUDADELA</b>	SECTOR LA PAZ	<b>PARROQUIA</b>	IÑAQUITO
<b>CALLE</b>	ALFREDO PAREJA	<b>BARRIO</b>	LA COLINA
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	PEDRO PONCE	<b>NÚMERO</b>	N32-115
<b>BLOQUE</b>		<b>CONJUNTO</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	S/N
<b>CAMINO</b>		<b>KM</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	edsalazar@metrozona.com	<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	FRENTE AL COLEGIO LA DOLOROSA
		<b>TELEFONO</b>	022264115
		<b>CELULAR</b>	0999736112

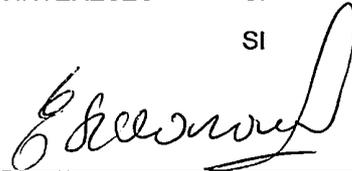


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

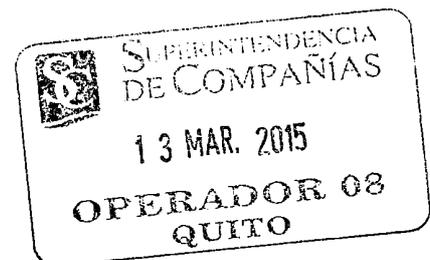


FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: SALAZAR LOZADA EDGAR IVAN  
Identificación 1704732179

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones



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