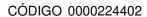


FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍ	ÍA		
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOC	IAL RUC		EXPEDIENTE
COMERCIALIZADORA TOPYTOP S.A.	1792280176	001	63532
NOMBRE COMERCIAL	PROVINC	IA CANTON	PARROQUIA
	PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
		ACEITUNOS	E3-183
INTERSECCIÓN/MANZANA AV	. ELOY ALFARO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN SU	BIENDO POR EL BCO PICHINCHA P	ANA NORTE CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022474515
CORREO ELECTRÓNICO 1 laro	cogranja@gmail.com	TELEFONO 2	023731960
CORREO ELECTRÓNICO 2 xim	nenalarco@textimoda.com	CELULAR	0998201828
SITIO WEB		FAX	022474515
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILI	O LEGAL		
PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
INFORMACIÓN Y DOMICILIO DE	EL REPRESENTANTE LEGAL	O APODERADO	
TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MALDONADO SALTOS ALEXA	ANDRA DEL ROCIO	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1709798480
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL INDIVIDUAL		NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL	0/14/17 12:00 AM	CANTON	QUITO
NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO	2/14/17 12:00 AM	PARROQUIA	QUITO
MERCANTIL			
CIUDADELA		BARRIO	QUITUMBE
CALLE	LOTE	NÚMERO	sn
INTERSECCIÓN/MANZANA	PASAJE B	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	ATRAS FABRICA CONFITECA
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓ	N ATRAS FABRICA CONFITECA
CORREO ELECTRÓNICO	rociomaldonado@caliprix.net	TELEFONO	022474515
		CELULAR	0992745065

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

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.