

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE
NIPSEMEDICAL CIA. LTDA.	1792368278001	145499
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON
	PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE
	ÍÑAQUITO	AV. GASPAR DE VILLAROE
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. 6 DE DICIEMBRE	CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.	PLAZA 6	BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	88	KM
REFERENCIA UBICACIÓN	A 100 METROS DEL REGISTRO MERCANTIL	CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO 1	MESPIN@NIPSEMEDICAL.COM	TELEFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 2	JMERA@NIPSEMEDICAL.COM	CELULAR
SITIO WEB	www.nipsemedical.com	FAX

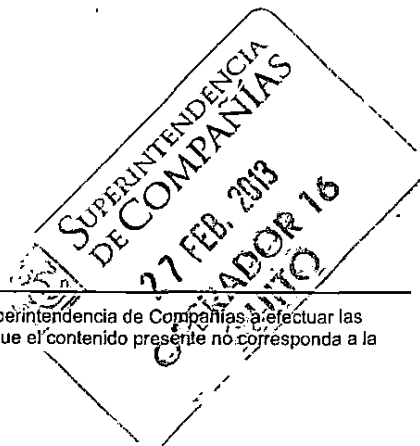
IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

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

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
NOMBRES Y APELLIDOS	ESPIN CUNHA MARCELO ANTONIO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704364098
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	19/03/12 0:00	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	LA CONCEPCIÓN
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	HIDALGO DE PINTO	NÚMERO	N40-29
INTERSECCIÓN/MANZANA	SARMIENTO DE GAMBOA	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	PEPPECOLIT
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	500 METROS DEL CLUB DE TENNIS BUENA VISTA
CORREO ELECTRÓNICO	mespin@nipsemedical.com	TELEFONO	023318949
		CELULAR	0997707981

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: ESPIN CUNHA MARCELO ANTONIO
Identificación 1704364098

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 13/12/2012

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



SOLICITUD DE ACCESO Y DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Guayaquil Lunes 25 febrero 2013

ESPIN CUNHA MARCELO ANTONIO ,en mi calidad de Representante Legal de la compañía NIPSEMEDICAL CIA. LTDA. , con Expediente Número 145499 y RUC 1792368278001 solicito se me otorgue la clave de acceso para ingresar al portal web de la Superintendencia de Compañías (www.supercias.gob.ec) y presentar periódicamente la información financiera y societaria de mi representada mediante el sistema y los procesos que se han dispuesto para el efecto, de acuerdo a las siguientes condiciones:

- a) La compañía se compromete a cumplir las disposiciones establecidas en el Reglamento para la actualización de la información general, y el registro y obtención de claves de acceso en línea al portal web institucional, de las sociedades sujetas al control y vigilancia de la Superintendencia de Compañías, expedido mediante Resolución No. SC.SG.DRS.G.12.014 del 25 de septiembre del 2012.
- b) La compañía debe utilizar los mecanismos electrónicos habilitados en el portal web de la Superintendencia de Compañías para la transmisión de su información financiera y societaria.
- c) La compañía asume la responsabilidad total sobre la veracidad, exactitud, consistencia e integridad de la información financiera y societaria que transmita a través del sistema informático provisto por la Superintendencia de Compañías para este fin.
- d) El representante legal de la compañía es el responsable del uso de la clave de acceso otorgada y como tal asume todas las responsabilidades legales que de su uso se deriven.
- e) La compañía se compromete a conservar los soportes físicos de la información presentada, así como el comprobante de presentación de información generado por el sistema de la Superintendencia de Compañías.
- f) La Superintendencia de Compañías se reserva el derecho a negar, restringir o condicionar el acceso al portal web institucional y los programas informáticos que en este se incluya, de forma total o parcial, a su entera discreción, así como a modificar los servicios y contenidos del mismo, en cualquier momento y sin necesidad de previo aviso.

Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de la información que se presente a través del sistema y mediante el acceso otorgado; y, acepto que en caso de que la información transmitida no cumpla con los requisitos exigidos, la Superintendencia de Compañías aplique las sanciones previstas en la ley.

Atentamente,



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: ESPIN CUNHA MARCELO ANTONIO
Identificación 1704364098

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

AP-03.3.1.3-F3 Solicitud de Acceso y Declaración de Responsabilidad

