

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS
INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	RUC	EXPEDIENTE	
ANDINAMEDICAL S.A.	1792273358001	62691	
NOMBRE COMERCIAL	PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
ANDINAMEDICAL S.A.	PICHINCHA	QUITO	BELISARIO QUEVEDO
CIUDADELA	BARRIO	CALLE	NÚMERO
SECTOR LA GRANJA	BENALCAZAR	CUERO Y CAICEDO	OE 5-71
INTERSECCIÓN/MANZANA	LA ISLA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	SN	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	SUBIENDO AL HOSPITAL METROPOLITANO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022544563
CORREO ELECTRÓNICO 1	asistente@andinamedical.com.ec	TELEFONO 2	022903584
CORREO ELECTRÓNICO 2		CELULAR	0987286297
SITIO WEB		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	PACHECO CARRILLO GEOVANNA ELIZABETH		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1713499901
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	10/09/10 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	CONOCOTO
CIUDADELA	LA RIVERA 2	BARRIO	LA ARMENIA
CALLE	DEL HONOR	NÚMERO	91
INTERSECCIÓN/MANZANA	PIO JARAMILLO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	TRAS DEL PAI DE LA RIVERA
CORREO ELECTRÓNICO	geovapacheco@gmail.com	TELEFONO	022190299
		CELULAR	0987286297

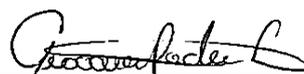


Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, 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	X	NO	
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: PACHECO CARRILLO GEOVANNA ELIZABETH
Identificación 1713499901

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 04/12/2012

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



SOLICITUD DE ACCESO Y DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

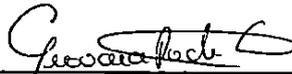
Guayaquil martes 02 abril 2013

PACHECO CARRILLO GEOVANNA ELIZABETH ,en mi calidad de Representante Legal de la compañía ANDINAMEDICAL S.A. , con Expediente Número 62691 y RUC 1792273358001 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 Compañía 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 trasmite 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.

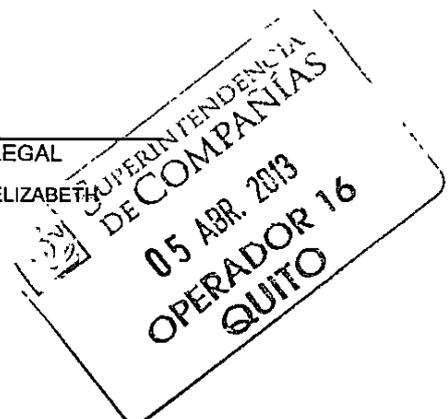
Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de la información que se presente a través del sistema y mediante el acceso otorgado; y, acepto que en caso de que la información transmitida no cumpla con los requisitos exigidos, la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

Atentamente,



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: PACHECO CARRILLO GEOVANNA ELIZABETH
Identificación 1713499901



NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

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