



**REPUBLICA DEL ECUADOR**  
**SUPERINTENDENCIA DE**  
**COMPAÑÍAS**  
 FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

AÑO

2010

N°

30121

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC										EXPEDIENTE			
NIPRO MEDICAL CORPORATION		1 7 9 1 8 3 0 1 0 5 0 0 1										9 2 7 6 2			
PROVINCIA:	CANTÓN:	CIUDAD:				PARROQUIA:									
PICHINCHA	QUITO	QUITO				LA KENNEDY									
CALLE:					NUMERO:			PISO/OFCINA							
PASAJE SAN CARLOS					A1										
INTERSECCIÓN:					TELÉFONO 1	0	2	2	4	1	5	8	1	5	
					TELÉFONO 2	0	2	2	4	1	5	5	1	8	
					FAX	0	2	2	8	1	1	4	1	4	
EDIFICIO o C. COMERCIAL:					CORREO ELECTRÓNICO:										
					oscarb@nipromed.com										
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL:							COD. ACT. (CIU 4)								
COMERCIALIZACIÓN DE INSTRUMENTOS, DISPOSITIVOS, EQUIPOS Y MATERIALES MÉDICOS							G4649.33								

NOTA: 1.- El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones  
 2.- Se deberá imprimir dos ejemplares del presente formulario

**DECLARACION:** El administrador de la compañía, declara que se responsabiliza por la veracidad de la información proporcionada en el presente formulario en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 20 y 23 de la Ley de Compañías, normada en "REGLAMENTO QUE ESTABLECE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTOS QUE ESTÁN OBLIGADAS A REMITIR A LA SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, LAS CUALES SON SUJETAS A SU CONTROL Y VIGILANCIA".

FECHA DE PRESENTACION:

AÑO	MES	DÍA
1 1	0 4	2 8

**CONFIRMADO**  
 RUC: 1791830105001  
 Bolivar Gordero B.

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: Bolivar Gordero B.

Identificación: 1 0 0 1 4 6 3 9 0 8

