

**Depósito de Cuentas
RESGUARDO DE INGRESO POR BANCO**

Datos del pagador

REFERENCIA

27170124

Nombre y apellidos: CNPIAM SUCURSAL ESPAÑA

Nif: W0013619B

Dirección: C/OCHANDIANO, 10, 2ª PLANTA

Teléfono: 915243400

Aplicar Retención

Liquidación

TIPO DE LIQUIDACIÓN	Nº DE SOCIEDADES (a)	IMPORTE € (b)	TOTAL € (a) x (b)
Depósito con 7 documentos	1	40,58	40,58
Depósito con 8 documentos		43,18	
Depósito con 9 documentos		45,77	
Depósito con 10 documentos		48,36	
Depósito con 11 documentos		50,95	
Depósito con 12 documentos		53,54	
Depósito con 13 documentos		56,13	
TOTAL SOCIEDADES	1	TOTAL A PAGAR	40,58

El pago de los depósitos de cuentas se podrá realizar, mediante talón, cheque o justificante de ingreso, en cualquiera de las cuentas abajo indicadas, indicando en el concepto de pago el número de referencia, que figura en la parte superior derecha de este impreso.

ADEUDO EN CUENTA

DOCUMENTO

		CODIGO CUENTA CLIENTE (CCC)			
		Entidad	Oficina	D.C.	Número de cuenta
CNP IAM, SUCURSAL EN ESPAÑA		2000	0002	27	880.03520.03
FECHA CONTABLE	13-11-2012	IBAN ES96 2000 0002 2788 0035 2003			
FECHA VALOR	13-11-2012				

TEXTO: IMPORTE CORRESP. A SU ENVIO DE TRANSFERENCIAS 13-11-12

REFERENCIA: 318510000281

CNP IAM, SUCURSAL EN ESPAÑA	IMPORTE EUROS	40,58
CL OCHANDIANO, 10 - 2 PLANTA 28023-MADRID	ASENTAMOS EN SU CUENTA EL APUNTE DETALLADO	

C01505000115 - 51352/00000000

Identificación del Documento:
 NIF Ordenante: N0013619B
 Código Referencia: REGISTRO
 Grupo: NO HAY GRUPO ASIGNADO
 Tipo del Documento: Transferencia Cheque

Concepto de la Orden:
 Nómina Pensión Otros Conceptos

Código Cuenta Cliente:
 Entidad: 0182 Oficina: 2370 D.C.: 40 Número de Cuenta: 0201517866

Apellidos y Nombre: REGISTRO MERCANTIL DE MADRID

Domicilio: PO. CASTELLANA, 44

C. Postal: 28046 Plaza: MADRID

Provincia: MADRID

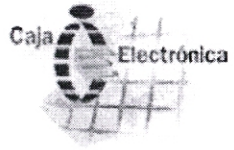
Concepto: REFERENCIA 27170124

DEPOSITO DE CUENTAS CNP IAM

Identificaciones Especiales:
 NIF: 000000000E 01458556
 Número de Identificación: 000000000027170124

Importe Euros: 40.58

Aceptar Salir



Confederación Española de Cajas de Ahorros

Fecha: 13/11/12

Página: 1

LISTADO DE ORDENES DE PAGO:NOMINAS,PENSIONES,OTRAS (CSB34)

Referencia	Nombre del Beneficiario	Cuenta de Abono	Domicilio	Plaza	Importe	Moneda
REGISTRO	REGISTRO MERCANTIL DE MADRID	0182 2370 40 0201517866	PO. CASTELLANA, 44	MADRID	40,58	Eur
Ident. Ordenante	N0013619B	CNP IAM, SUCURSAL EN ESPAÑA, S.A.		SubTotal Ordenante:	40,58	Eur
Total Ordenes:	1			Importe Total	40,58	Eur



12 aniversario
años traduciendo para ti

traducciones.com

TRADUCCIONES.COM
TRANSLATIONS.US, S.L.
NIF: B84425214
C/ Burguete, 26, local 1
28050 Madrid
Tel. 902 200 270 - 912 755 146 - Fax 912 755 147

FACTURA

	Número	Fecha de emisión
DATOS CLIENTE	A5654	06/09/2012
CNP IAM, Sucursal en España C/ Ochandiano, 10 - 2ª Planta 28023 Madrid - Madrid NIF: W0013619B		Pedido 8900

	Número palabras	Tarifa palabra	Importe
34783. Traducción Jurada francés-español <i>Depot Comptes CNP IAM (CNP IAM Depot des Comptes et Bilans Annuels 20.pdf)</i>			37,87
		Base imponible	37,87
		Cuota 21% IVA	7,95
		Total factura EURO	45,82

Peticionario: Esperanza Gálvez
Solicitado: 03/09/2012 13:06
Plazo: 07/09/2012 13:00

El pago se acreditará mediante transferencia bancaria a:
Nuestra cuenta: 0081-5342-39-0001033614
También puede pagar con tarjeta en www.traducciones.com

ATENCIÓN AL CLIENTE 902 200 270 - 912 755 146
Consulte este pedido en www.traducciones.com

ISO 9001
UNE-EN 15038

Sistema de Calidad conforme a la Norma ISO 9001 y conforme a la Norma para el servicio de traducciones UNE-EN 15038. Compromiso de guardar la confidencialidad y los derechos de autor de los textos. Todas las traducciones tienen garantía indefinida.

Empresa inscrita en el registro mercantil de Madrid, tomo 21.748, folio 1, sección 8, hoja M-387347

traducciones.com
TRANSLATIONS.US, S.L.
NIF: B-84425214
C/ Burguete, 26, local 1
28050 Madrid

SECRETARÍA DEL TRIBUNAL
DE COMERCIO DE PARÍS
1, QUAI DE LA CORSE
75198 PARIS CEDEX 04
0 891 01 75 75
(ilegible)

COPIA DE RESGUARDO DE PRESENTACION DE CUENTAS Y BALANCES ANUALES

Denominación: CNP INVALIDITÉ, ACCIDENT MALADIE– CNP I.A.M.
(INVALIDEZ, ACCIDENTE, ENFERMEDAD)
Forma Jurídica: Sociedad anónima

Número de IVA: 383 024 189
Número Gestión: 1991B12113

Dirección: 4 PL RAOUL DAUTRY
75015 PARÍS

Presentación de Cuentas Anuales

Ejercicio cerrado el: 31/12/2011
Cuentas Anuales presentadas el: 12/07/2012
Con el número: 49486

Expedido en París, a 29 de agosto de 2012

El secretario judicial,

(Firma ilegible)

Le invitamos a que lea con atención el presente el resguardo de presentación. Si constata algún error material, rogamos nos envíe un mensaje a la dirección de correo electrónico serviceclient@greffe-tc-paris.fr o por fax al 01 44 41 54 87 o bien nos llame por teléfono al 01 76 62 00 82.

Sello: AUDIENCIA DE PARÍS

APOSTILLA

(Convención de la Haya de 5 octubre de 1961)

1. *República Francesa*

El presente documento público

2. ha sido firmado por **El Secretario judicial**

3. quien actúa en calidad de **Secretario judicial**

4. está revestido con el sello / timbre del **Tribunal de Comercio de París**

Certificado

5. en París

6. a **30 de AGOSTO de 2012**

7. *por el Fiscal General en la Audiencia de París*

8. con el nº **57295**

9. Sello/timbre
AUDIENCIA DE PARÍS

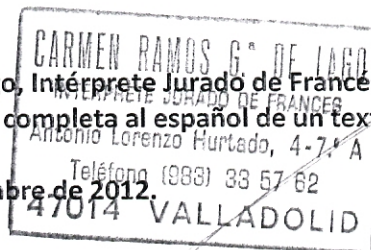
10. Firma

Michel LERNOUT
FISCAL GENERAL

"La apostilla confirma únicamente la autenticidad de la firma, el sello o timbre del documento. No significa que el contenido del documento sea correcto o que la República francesa apruebe dicho contenido".

Carmen Ramos García de Lago, **Intérprete Jurado de Francés**, certifico que la que antecede es traducción fiel y completa al español de un texto redactado en francés.

En Santander, a 3 de septiembre de 2012.





GREFFE DU TRIBUNAL
DE COMMERCE DE PARIS

1, QUAI DE LA CORSE
75196 PARIS CEDEX 04
0 891 01 75 75
43770 438

DUPLICATA DE RECEPISSE DE DEPOT DES COMPTES ET BILANS ANNUELS

Dénomination : CNP INVALIDITE, ACCIDENT,
MALADIE - CNP I.A.M.

Numéro SIREN : 383 024 189
Numéro Gestion : 1991B12113

Forme Juridique : Société anonyme

Adresse : 4 PL RAOUL DAUTRY
75015 PARIS

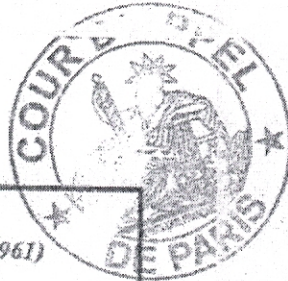
Dépôt des Comptes Annuels

Exercice clôturé le : 31/12/2011
Comptes annuels déposé le : 12/07/2012
Sous le numéro : 49486

Délivré à Paris, le 29 août 2012

Le Greffier,

Nous vous invitons à lire attentivement le présent récépissé de dépôt. Si vous constatez une erreur matérielle, veuillez nous envoyer un message à l'adresse email serviceclient@greffe-tc-paris.fr ou par fax au 01 44 41 54 87 ou nous joindre par téléphone au 01 76 62 00 82.



APOSTILLE

(Convention de La Haye du 5 octobre 1961)

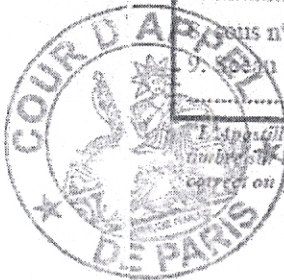
1. République française
Le présent acte public
2. a été signé par... **Le Greffier**.....
3. agissant en qualité de... **Greffier**.....
4. est revêtu du sceau/timbre de... **Tribunal de Commerce de Paris**.....

Attesté

5. à Paris **30 AOUT 2012**
6. le.....
7. par le **Procureur général près la Cour d'appel de Paris**

Actes n° **57.295**

9. 50200 :



L'Apostille confirme seulement l'authenticité de la signature, du sceau ou du nombre sur le document. Elle ne signifie pas que le contenu du document est correct ou que la République française approuve son contenu.

10. Signature: **CARMEN RAMOS G. DE LAGO**
INTERPRETE JURADO DE FRANCES
Antonio Lorenzo Hurtado, 4-7.º A
Teléfono (983) 33 57 62
47014 VALLADOLID



GREFFE DU TRIBUNAL
DE COMMERCE DE PARIS

1, QUAI DE LA CORSE
75108 PARIS CEDEX 04
0 891 01 75 75
020770100

DUPLICATA DE RECEPISSE DE DEPOT DES COMPTES ET BILANS ANNUELS

Dénomination : CNP INVALIDITE, ACCIDENT,
MALADIE - CNP I.A.M.

Numéro SIREN : 383 024 189
Numéro Gestion : 1991B12113

Forme Juridique : Société anonyme

Adresse : 4 PL RAOUL DAUTRY
75015 PARIS

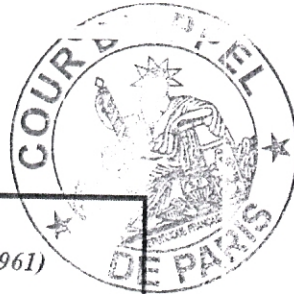
Dépôt des Comptes Annuels

Exercice clôturé le : 31/12/2011
Comptes annuels déposé le : 12/07/2012
Sous le numéro : 49486

Délivré à Paris, le 29 août 2012

Le Greffier,

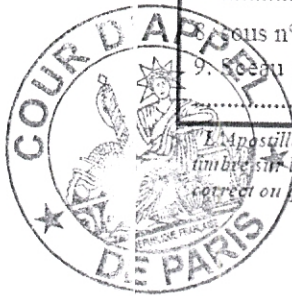
Nous vous invitons à lire attentivement le présent récépissé de dépôt. Si vous constatez une erreur matérielle, veuillez nous envoyer un message à l'adresse email serviceclient@greffe-tc-paris.fr ou par fax au 01 44 41 54 87 ou nous joindre par téléphone au 01 76 62 00 82.



APOSTILLE

(Convention de La Haye du 5 octobre 1961)

1. République française
Le présent acte public
2. a été signé par... **Le Greffier**.....
3. agissant en qualité de... **Greffier**.....
4. est revêtu du sceau/timbre de... **Tribunal de Commerce de Paris**.....
- Attesté
5. à Paris **30 AOUT 2012**
6. le.....
7. par le Procureur général près la Cour d'appel de Paris
.....
8. sous n° **53.295**.....
9. Sceau :
.....
10. Signature :
.....



L'Apostille confirme seulement l'authenticité de la signature, du sceau ou timbre sur le document. Elle ne signifie pas que le contenu du document est correct ou que la République française approuve son contenu"

SOLICITUD DE PRESENTACIÓN EN EL REGISTRO MERCANTIL DE

DEPÓSITO DE CUENTAS ANUALES

IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD QUE PRESENTA LAS CUENTAS A DEPÓSITO

Denominación de la Entidad: CNP IAM SUCURSAL EN ESPAÑA NIF: W0013619 B

Datos Registrales:

Tomo: _____ Folio: _____ N° Hoja Registral 4353977 Fecha de cierre ejercicio social: 31/12/2011
(dd.mm.aaaa)

IDENTIFICACIÓN DE LOS DOCUMENTOS CONTABLES CUYO DEPÓSITO SE SOLICITA

CUENTAS ANUALES DEL EJERCICIO: _____

Balance	Pérdidas y Ganancias	Memoria	Estado cambios Patrimonio neto	Estado Flujos de Efectivos
Normal <input type="checkbox"/>	Normal <input type="checkbox"/>	Normal <input type="checkbox"/>	Normal <input type="checkbox"/>	Normal <input type="checkbox"/>
Abreviado <input type="checkbox"/>	Abreviado <input type="checkbox"/>	Abreviado <input type="checkbox"/>	Abreviado <input type="checkbox"/>	
PYME <input type="checkbox"/>	PYME <input type="checkbox"/>	PYME <input type="checkbox"/>	PYME <input type="checkbox"/>	
Hoja identificativa de la sociedad <input type="checkbox"/>	Declaración Medioambiental <input type="checkbox"/>	Informe de Gestión <input type="checkbox"/>	Informe de Auditoría <input type="checkbox"/>	Modelo de Autocartera <input type="checkbox"/>
Anuncios de convocatoria <input type="checkbox"/>	Certificado SICAV <input type="checkbox"/>	Certificación Acuerdo <input type="checkbox"/>	Otros Documentos <input type="checkbox"/>	Nº <input type="text"/>

IDENTIFICACIÓN DEL PRESENTANTE QUE HACE LA SOLICITUD

Nombre y Apellidos: CNP IAM SUCURSAL EN ESPAÑA DNI: W0013619 B

Domicilio: C/OCHANDIANO, 10 Código Postal 28023

Ciudad: MADRID Provincia _____

Teléfono: 91 5243400 Fax: 91 5243401 Correo Electrónico: _____

El solicitante consiente que la notificación del depósito de las cuentas o la calificación negativa, en su caso, se le hagan electrónicamente a la dirección de correo señalada conforme a lo dispuesto en el artículo 28 de la Ley 11/2007, de 22 de Junio.

Firma del presentante:

Código 2D

CTAS. A 148.624.0

2011 CNP IAM SUCURSAL EN ESPAÑA

Recepcionado el: 148.624.0

20/11/2012 09:06
40,58



12148624

A los efectos de la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de Diciembre, de Protección de Datos e incorporados al fichero del Registro y a los ficheros que se llevan en base al anterior, cuyo información en ellos contenida sólo será comunicada en los supuestos previstos legalmente (arts. 2,4,9 y 12 del Título Preliminar del R.R.M. e Instrucciones del 29 de Octubre de 1996) interesados los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición establecidos en la L de sus datos en la forma indicada, es condición necesaria para la presentación de estos servicios.

serán
ral. La
registral
e a los
amiento

LUGAR DESTINADO A LAS ETIQUETAS DE AUTOLIQUIDACIÓN

Nº Aranc.: 1, 20, 21, 23, 24, 25 C - Disposición Transitoria 19, Ley 2/95 R.D. 1784/96 - Acto sin cuantía

Registro _____

Liquidación Provisional a la presentación (1) _____

PRESENTACIÓN	ARANCEL	BONIF. 25%	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	TOTAL
	RETENCIÓN 15%	IVA 18%	<input type="text"/>
BORME	<input type="text"/>	<input type="text"/>	TOTAL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TOTAL A PAGAR EN EUROS			<input type="text"/>

(1) Esta liquidación es provisional, practicándose la definitiva una vez calificados los documentos, procediendo, en su caso, a la correspondiente devolución.

FECHA DE ENTRADA _____

EJEMPLAR PARA EL INTERESADO

DEPARTAMENTO DE QUÍMICA

WOLFE B

LABORATORIO DE QUÍMICA DE LOS MATERIALES Y SU COMPORTAMIENTO
GENERALES Y ANÁLISIS DE LABORATORIO

Nombre	Apellido	Grado	Fecha de ingreso	Fecha de egreso	Observaciones
...
...
...

...

...

...

...

...