

64E

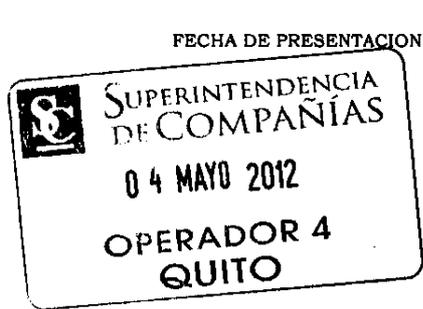
	REPUBLICA DEL ECUADOR SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS	AÑO <input type="text" value="2011"/>	N° <input type="text" value="SC.NEC.137615.2011.1"/>

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL FONDO ALIANZA ALIANPREME S.A.		RUC 0 9 9 2 7 2 9 0 1 5 0 0 1		EXPEDIENTE 1 3 7 6 1 5	
PROVINCIA: GUAYAS	CANTÓN: GUAYAQUIL	CIUDAD: GUAYAQUIL		PARROQUIA: CARBO	
CALLE: 9 DE OCTUBRE		NUMERO: 406		PISO/OFICINA	
INTERSECCIÓN: CORDOVA		TELÉFONO 1 0 4 5 0 0 0 3 6 7	TELÉFONO 2 0 4 5 0 0 0 1 6 2	FAX 0 9 2 7 3 9 9 7 5	
EDIFICIO o C. COMERCIAL: M.U		CORREO ELECTRÓNICO: jruiz@cidocenter.com			
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: Otorgar a usuarios planes o sistemas de financiamiento a traves del sistema de medicina prepagada, para la prestacion de servicios de salud extensiva posible				COD. ACT. (CIU 4) Q8620.06	

- 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 SOCIEDADES SUJETAS A SU CONTROL Y VIGILANCIA".



FECHA DE PRESENTACION:	AÑO	MES	DÍA
	20 12	0 4	2 5


 FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
 Nombre: MARCELO WLADIMIR GALIANO RAMIREZ
 Identificación: 1 7 1 1 0 5 6 2 6 5