

	<b>REPUBLICA DEL ECUADOR</b> <b>SUPERINTENDENCIA DE</b> <b>COMPAÑÍAS</b>	<b>AÑO</b>	<input type="text" value="2011"/>	<b>N°</b>	<input type="text" value="46598"/>
	FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS				

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC		EXPEDIENTE	
ALFAPETS S.A.		1 7 9 2 2 7 2 2 0 3 0 0 1		6 2 2 7 6	
PROVINCIA:	CANTÓN:	CIUDAD:	PARROQUIA:		
PICHINCHA	QUITO	QUITO	LA FLORESTA		
CALLE:		NUMERO:	PISO/OFICINA		
MUROS		N27-60	PB		
INTERSECCIÓN:		TELÉFONO 1	0	2	3
AV. 12 DE OCTUBRE		TELÉFONO 2			
		FAX			
EDIFICIO o C. COMERCIAL:		CORREO ELECTRÓNICO:			
ALFASEGUROS		cdavila@alfapets.com.ec			
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL:		COD. ACT. (CIU 4)			
PRESTACION DE SERVICIOS DE MEDICINA PREPAGADA PARA MASCOTAS		M7500.01			

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 5	1 4

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: VERONICA CRISTINA DAVILA OLEAS  
Identificación: 170787627-0

