

2007 Latin American Cities Conferences Buenos Aires, Argentina 7 de agosto

En colaboración con Asociación de Bancos Argentinos (ADEBA), la Asociación de Bancos de la Argentina (ABA), Asociación de Bancos Públicos y Privados de la República Argentina (ABAPRA), Asociación Empresaria Argentina (AEA), Cámara de Comercio de los Estados Unidos en Argentina (AmCham), Bolsa de Comercio de Buenos Aires (BCBA), Sector Privado de las Américas (SPA) y Unión Industrial Argentina (UIA)

INNOVACION PARA CONSOLIDAR EL CRECIMIENTO

Martes 7 de Agosto, 2007

Alvear Palace Hotel, Av. Alvear 1891, Buenos Aires, Argentina

Inscripción y desayuno: 8:00 a 8:30 horas
Presentaciones y discusiones: 8:30 a 13:00 horas

Oradores Confirmados*:

S.E. Alberto Fernández, Jefe de Gabinete de Ministros
S.E. Julio De Vido, Ministro de Planificación Federal, Inversión Publica y Servicios
S.E. Jorge Taiana, Ministro de Relaciones Exteriores y Culto
S.E. Martín Redrado, Presidente, Banco Central
Beatriz Nofal, Presidente, Agencia Nacional de Desarrollo de Inversiones – ProsperAr
Gonzalo Alonso, Gerente General para Hispanoamérica, Google, Inc
Sebastian Briozzo, Director, Sovereign and International, Standard & Poor's
Carlos De La Vega, Presidente, Cámara Argentina de Comercio
María Garaña Corces, Director General, Cono Sur, Microsoft
Pablo Goldberg, Senior Director, Emerging Markets Fixed Income and Economics Research, Merrill Lynch
Gene Huang, Economista Jefe, FedEx
David Lovegrove, Director, Desarrollo Sector Privado, International Development Ireland
Kellie Meiman, Managing Director, Kissinger McLarty Associates
Susan Segal, Presidente y CEO, Americas Society y Council of the Americas

* Más oradores pendientes de confirmación

Costo: AR\$ 387.00 miembros del AS, COA, CAC, ABA, ABAPRA, ADEBA, AEA, AmCham, BCBA, SPA y UIA;
AR\$ 542.00 no miembros.

Inscripción : solamente por fax Buenos Aires (54-11)-5300-9059/36

Formas de pago: por adelantado, sólo tarjeta de crédito o cheque. Con tarjeta de crédito (solo Visa, Amex), completar formulario de inscripción y enviar por fax. Con cheque, luego de registrarse, enviar cheque a la orden de: **Cámara Argentina de Comercio**; dirección: Av. Leandro N. Alem 36 - C1003AAN - Buenos Aires – Argentina

Preguntas: In New York City: Alana Tummino, 212-277-8389 or atummino@as-coa.org; En Buenos Aires: Verónica Saffores, (54-11) 5300-9061 or (54-11) 5300-9000 int. 223, gerencia@cac.com.ar or council2007@gmail.com

Cancelación: sólo vía fax – hasta las 12:00 horas del Lunes 6 de agosto; caso contrario, se cobrará el monto total.

Para oportunidades de patrocinio, por favor contactar Ana Gilligan en el Council of the Americas:

agilligan@as-coa.org o 212-277-8364

(07.27.03)	Buenos Aires Conference, August 7, 2007		(1451782)
Compañía	Sector		
Dirección			
Ciudad	Provincia	Codigo Postal	
Teléfono	Fax	Email	
Miembro AS _____	Miembro COA _____	Miembro CAC _____	No-Miembro _____
Miembro (señalar uno): ABA _____ ABAPRA _____ ADEBA _____ AEA _____ AmCham _____ BCBA _____ SPA _____ UIA _____			

Agradeceríamos que envíen esta información a aquellos colegas que pudieran estar interesados

Corporate Sponsors:



Media Partners:



2007 Latin American Cities Conferences Buenos Aires, Argentina 7 de agosto

En colaboración con Asociación de Bancos Argentinos (ADEBA), la Asociación de Bancos de la Argentina (ABA), Asociación de Bancos Públicos y Privados de la República Argentina (ABAPPRA), Asociación Empresaria Argentina (AEA), Cámara de Comercio de los Estados Unidos en Argentina (AmCham), Bolsa de Comercio de Buenos Aires (BCBA), Sector Privado de las Américas (SPA) y Unión Industrial Argentina (UIA)

FORMULARIO DE PAGO CON TARJETA DE CREDITO

SERVICIO: **CONFERENCIA "INNOVACION PARA CONSOLIDAR EL CRECIMIENTO"**

N ° DE LA TARJETA: (Tachar lo que no corresponde)

VISA / AMEX:

CÓDIGO DE SEGURIDAD:

FECHA DE VENCIMIENTO DE LA TARJETA:

IMPORTE (en pesos argentinos):.....

NOMBRE Y APELLIDO DEL USUARIO (como figura impreso en el plástico):

.....

D.N.I (Documento de Identidad) o Pasaporte.....

NOMBRE DE LA EMPRESA:.....

TELEFONO:(Laboral).....(Particular).....

DOMICILIO (Impreso en el Resumen de la Tarjeta):

Localidad, Provincia, País y Cod. Postal:

.....

Email:.....

.....
Firma del Titular de la Tarjeta

.....
Aclaración

Enviar este formulario Vía Fax al 54-11-5300-9059/36 Completar todos los campos solicitados
Políticas de cancelación: solo por fax hasta las 12:00 p.m. del lunes 6 de agosto, o le será cobrado el monto total