



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
AMODAIMI-OIL COMPANY, S.L.		1790813347001	45815	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
		FLORESTA	AV. 12 DE OCTUBRE	N24-593
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRANCISCO SALAZAR		CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	EDIFICIO PLAZA 2000,		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	10B		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL BANCO PICHINCHA		CAMINO	
CASILLERO POSTAL	1701363		TELEFONO 1	3828600
CORREO ELECTRÓNICO 1	daniela.velasco@ec.pwc.com		TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	ricardo.cisneros@ec.pwc.com		CELULAR	0987598202
SITIO WEB			FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BIN HE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	PASAPORTE	No. DE IDENTIFICACIÓN	354443
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	CHINA
CARGO QUE DESEMPEÑA	APODERADO	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	2/15/13 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	AV. 12 DE OCTUBRE	NÚMERO	7
INTERSECCIÓN/MANZANA	FRANCISCO SALAZAR	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	PLAZA 2000
NÚMERO DE OFICINA	10B	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	FRENTE AL BANCO PICHINCHA
CORREO ELECTRÓNICO	ltian.sipc@sinopec.com	TELEFONO	023828600
		CELULAR	0995079889

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.



FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.