

El presente formulario constituye una Declaración Jurada del representante legal o propietario, quien autoriza la verificación de la información consignada y declara conocer la obligación de inscribir ante el Registro de Comercio cualquier cambio relativo a la empresa o sociedad comercial (Art. 30 Código de Comercio); asimismo manifiesta conocer que de omitir estas obligaciones, lo hace pasible a sanciones según estipule la normativa vigente. No se permiten tachaduras, borrones ni enmiendas.

IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA UNIPERSONAL O SOCIEDAD COMERCIAL

1.- N° DE MATRÍCULA	GESTIÓN QUE SE ACTUALIZA		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2.- TIPO DE ORGANIZACIÓN JURÍDICA			
<input type="checkbox"/> Empresa Unipersonal o Comerciante Individual	<input type="checkbox"/> Sociedad de Responsabilidad Limitada	<input type="checkbox"/> Sociedad Anónima	
<input type="checkbox"/> Sociedad Anónima Mixta	<input type="checkbox"/> Sociedad Colectiva	<input type="checkbox"/> Sociedad Constituida en el Extranjero	
<input type="checkbox"/> Sociedad en Comandita Simple	<input type="checkbox"/> Sociedad en Comandita por Acciones	<input type="checkbox"/> Entidad Financiera de Vivienda	
3.- RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN			
<input type="text"/>			
4.- NIT	5.- LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO MUNICIPAL		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		

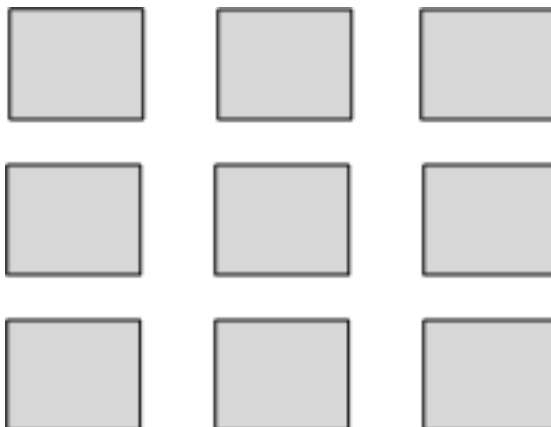
DATOS GENERALES

Coloque la dirección actual de la empresa, misma que debe coincidir con la declarada en el NIT y la factura de luz o agua, de acuerdo a la Resolución Ministerial 048.2013.

DEPARTAMENTO	PROVINCIA	MUNICIPIO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
DIRECCIÓN			
<input type="text"/>			
ENTRE CALLES	N°	ZONA	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
UV	MANZANO	NOMBRE DEL EDIFICIO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
PISO	OFICINA N°	CASILLA POSTAL N°	TELÉFONO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
FAX	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

CROQUIS DE UBICACIÓN DE LA EMPRESA

Dibujar el croquis de la oficina para facilitar su ubicación.



Se debe consignar al menos un punto de referencia de ubicación. (Color de la casa, referir algún lugar de contexto)

Referencia de Ubicación: _____

REGISTRO OBLIGATORIO DE EMPLEADORES (ROE)

¿La empresa o Sociedad Comercial cuenta con el Registro Obligatorio de Empleadores (ROE) del Ministerio de Trabajo, Empleo y Previsión Social?

Si

Adjuntar fotocopia simple del certificado ROE

No

Declaro que a la fecha la empresa y/o sociedad comercial no cuenta con trabajadores o personal dependiente.

INFORMACIÓN DE FECHA DE CIERRE DE GESTIÓN FISCAL

Marcar con una "X" el cierre fiscal que le corresponde. Verifique con funcionarios de Fundempresa que esté de acuerdo con la clasificación CIUU.

<input type="checkbox"/> Actividad Bancaria, de Seguros, Comerciales, de Servicios y otras no contempladas en las fechas siguientes	31 de Diciembre	<input type="checkbox"/> Actividad Gomera, Castañera, Agrícola, Ganadera o Agroindustrial	30 de Junio
<input type="checkbox"/> Actividad Industrial y Petrolera	31 de Marzo	<input type="checkbox"/> Actividad Minera	30 de Septiembre

INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL O PROPIETARIO

La persona que suscribe este formulario declara que la información reportada es confiable, veraz, completa y exacta. Cualquier falsedad podrá ser sancionada de acuerdo a normativa vigente.

NOMBRE

FIRMA

NÚMERO DE CÉDULA DE IDENTIDAD

EXPEDIDA EN

NOTA: Si usted autoriza recibir un mensaje de texto por el celular, que informe sobre la inscripción u observación del trámite, por favor declare a continuación su número de celular.

Nº DE CELULAR.....

NOTA: No se permiten cambios ni devolución de factura. Por favor detallar y verificar sus datos para la emisión correcta de la misma.

NOMBRE..... NIT.....

ESPACIO RESERVADO PARA USO DE FUNDEMPRESA

CONTROL DE DOCUMENTOS

ESTADO DE RESULTADOS Y BALANCE

FACTURA DE LUZ/AGUA

LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO

PUBLICACIÓN

DOCUMENTOS

FECHA DE INGRESO

CÓDIGO DE TRÁMITE

NÚMERO DE FACTURA

FIRMA Y SELLO DE FUNCIONARIO

MONTO A PAGAR:

EMPRESA UNIPERSONAL BS. 260,00

S.R.L./ SOC. COLECTIVA Y EN COMANDITA SIMPLE BS. 455,00

S.A./S.A.M. Y EN COMANDITA POR ACCIONES Y ENTIDAD FINANCIERA DE VIVIENDA (E.F.V.) BS. 584,50