

**FORMULARIO 0030/21**  
**SOLICITUD DE REGISTRO DE MODIFICACIONES O CAMBIO OPERATIVO**  
**DE SOCIEDAD COMERCIAL**

Toda la información proporcionada en este formulario tiene carácter de Declaración Jurada. No se permiten tachaduras, borrones ni enmiendas.

**DATOS DE SOCIEDAD COMERCIAL CUYA MODIFICACIÓN SE REQUIERE**

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN		N° DE MATRÍCULA
<input type="text"/>		<input type="text"/>
TIPO DE SOCIEDAD		
<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 en Comandita por Acciones	<input type="checkbox"/> Sociedad en Comandita Simple
<input type="checkbox"/> Sociedad Constituida en el Extranjero	<input type="checkbox"/> Entidad Financiera de Vivienda	<input type="checkbox"/> Otra: <input type="text"/>

**MODIFICACIONES**

<input type="checkbox"/> Aumento de Capital	<input type="checkbox"/> Transformación	<input type="checkbox"/> Cambio de Domicilio (Departamento)
<input type="checkbox"/> Aclaración / Complementación	<input type="checkbox"/> Cambio de Nombre	<input type="checkbox"/> Disminución de capital
<input type="checkbox"/> Escisión	<input type="checkbox"/> Cambio / Ampliación de Objeto	<input type="checkbox"/> Prorroga de Plazo de Duración
<input type="checkbox"/> Transferencia de Cuotas de Capital	<input type="checkbox"/> Registro / Cambio de Sistema Contable	
<input type="checkbox"/> Otras Modificaciones:	<input type="text"/>	

**DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL**

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	<input type="text"/>		FIRMA
NÚMERO DE CÉDULA DE IDENTIDAD	EXPEDIDA EN	<input type="text"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
CORREO ELECTRÓNICO	<input type="text"/>		

**AUTORIZACIÓN:** Si usted autoriza recibir información por su celular, para que usted sea informado sobre la inscripción, observación al trámite y cualquier información respecto al Registro de Comercio de Bolivia, por favor declare a continuación su nombre y número de celular.

NOMBRE: ..... N° DE CELULAR: .....

**DATOS DE FACTURA:** 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 EXCLUSIVO DE FUNDEMPRESA

CONTROL DE DOCUMENTOS			
TRÁMITE		TESTIMONIOS N°	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA	<input type="checkbox"/> NOTIFICACIONES PERSONALES		
OTROS DOCUMENTOS		FECHA DE INGRESO	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
CÓDIGO DE TRÁMITE	NÚMERO DE FACTURA	MONTO A PAGAR:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Espacio para rótulo		FIRMA Y SELLO DE FUNCIONARIO	
		<input type="text"/>	
FECHA DE REINGRESO			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

8 canales  
para asesorar e informar



comunica@fundempresa.org.bo



Chat en línea: [www.fundempresa.org.bo/actualiza](http://www.fundempresa.org.bo/actualiza)



800 10 7990



FundempresaBolivia



67000096



@FundempresaRCB



[www.fundempresa.org.bo](http://www.fundempresa.org.bo)



Oficinas: [www.fundempresa.org.bo/oficinas](http://www.fundempresa.org.bo/oficinas)