

FORMULARIO 0032/21

**SOLICITUD DE REGISTRO DE MODIFICACIONES O CAMBIO OPERATIVO
DE EMPRESA UNIPERSONAL O COMERCIANTE INDIVIDUAL**

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

DATOS DE LA EMPRESA UNIPERSONAL/COMERCIANTE INDIVIDUAL CUYAS MODIFICACIONES SE REQUIEREN

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN	N° DE MATRÍCULA
<input type="text"/>	<input type="text"/>

MODIFICACIONES QUE SOLICITAN

<input type="checkbox"/> Cambio de Nombre	<input type="checkbox"/> Cambio de Domicilio (Departamento)	<input type="checkbox"/> Registro / Cambio de Sistema Contable	<input type="checkbox"/> Transferencia de Empresa Unipersonal
<input type="checkbox"/> Aumento de Capital	<input type="checkbox"/> Disminución de capital	<input type="checkbox"/> Cambio y/o Ampliación de Objeto	<input type="checkbox"/> Transformación
<input type="checkbox"/> Otras Modificaciones: <input type="text"/>			

INFORMACIÓN DETALLADA PARA OPERAR LA MODIFICACIÓN

	ANTERIOR	NUEVO
Cambio de Nombre	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cambio de Domicilio (Departamento)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Registro / Cambio de Sistema Contable	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cambio y/o Ampliación de Objeto	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Aumento de Capital	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Disminución de Capital	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Transformación	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATOS 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	<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°

RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA NOTIFICACIONES PERSONALES

OTROS DOCUMENTOS FECHA DE INGRESO

CÓDIGO DE TRÁMITE NÚMERO DE FACTURA MONTO A PAGAR:

Espacio para rótulo

FIRMA Y SELLO DE FUNCIONARIO

FECHA DE REINGRESO

8 canales
para asesorar e informar



comunica@fundempresa.org.bo



Chat en línea: www.fundempresa.org.bo/actualiza



800 10 7990



FundempresaBolivia



67000096



@FundempresaRCB



www.fundempresa.org.bo



Oficinas: www.fundempresa.org.bo/oficinas