

**FORMULARIO DE SOLICITUD DE SERVICIOS
REGISTRO MERCANTIL
Sociedad Extranjera**

Para que este formulario sea recibido, debe ser completado a computadora.
Para consultas escribir a Camaracomercio_barahona@hotmail.com
Este formulario solo aplica para trámites de sociedades que correspondan a Barahona

DATOS DEL GESTOR DEL SERVICIO

SOLICITANTE		RNC/CÉDULA	
NOMBRE DE LA PERSONA DE CONTACTO		CÉDULA	
CORREO ELECTRÓNICO		TELÉFONO	
A NOMBRE DE QUIEN SE EMITIRÁ LA FACTURA		RNC/CÉDULA	
¿DESEA COMPROBANTE FISCAL?	☐ SÍ ☐ NO	¿ESTOS DOCUMENTOS SERÁN DEPOSITADOS EN CANCELLERÍA?	☐ SÍ ☐ NO

DATOS DE LA SOCIEDAD

DENOMINACIÓN SOCIAL																	
REGISTRO NO.	BH	REGISTRO NACIONAL DE CONTRIBUYENTE (RNC)															
DIRECCIÓN DE LA SOCIEDAD																	
TELÉFONO 1		TELÉFONO 2															
CORREO ELECTRÓNICO SOCIEDAD		PÁGINA WEB															
PAÍS DE ORIGEN		FECHA DE EMISIÓN															
FECHA DE ACTO CONSTITUTIVO		FECHA DE VENCIMIENTO															
DURACIÓN DE LA SOCIEDAD	<table border="1"> <tr> <th>Definida</th> <th>Indefinida</th> <th>Cantidad de años</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Definida	Indefinida	Cantidad de años				ESTADO ACTUAL DE LA SOCIEDAD	<table border="1"> <tr> <th>Activa</th> <th>Cese Temporal</th> <th>Disuelta</th> <th>Liquidada</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Activa	Cese Temporal	Disuelta	Liquidada				
Definida	Indefinida	Cantidad de años															
Activa	Cese Temporal	Disuelta	Liquidada														
CANTIDAD EMPLEADOS	<table border="1"> <tr> <th>Femenino (s)</th> <th>Masculino (s)</th> <th>Total</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>0</td> </tr> </table>	Femenino (s)	Masculino (s)	Total			0	DIRECCIÓN DONDE TIENE	<table border="1"> <tr> <th>Sucursales</th> <th>Agencias</th> <th>Filiales</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Sucursales	Agencias	Filiales					
Femenino (s)	Masculino (s)	Total															
		0															
Sucursales	Agencias	Filiales															
NOMBRE COMERCIAL		REGISTRO NO.															

Seleccionar el/los servicio (s) deseado (s) marcando con una (x):

MODIFICACIÓN	☐	CAMBIO DE DOMICILIO A OTRA PROVINCIA
	☐	CAMBIO DE DENOMINACIÓN SOCIAL O RAZÓN SOCIAL/OBJETO SOCIAL
	☐	CAMBIO DE DOMICILIO DENTRO DE LA MISMA PROVINCIA
	☐	CAMBIO EN LA COMPOSICIÓN DE LOS ACCIONISTAS
	☐	CIERRE REGISTRAL (CANCELACIÓN, FUSIÓN Y ESCISIÓN)
	☐	DESIGNACIÓN DE MIEMBROS DEL ÓRGANO DE GESTIÓN/ADMINISTRADORES/ COMISARIOS DE CUENTAS
	☐	ESCISIÓN
	☐	FUSIÓN
	☐	SUSPENSIÓN DE ACTIVIDADES COMERCIALES O CESE TEMPORAL
	☐	AUMENTO DE CAPITAL SOCIAL
	☐	REDUCCIÓN DE CAPITAL SOCIAL
REGISTROS Y CERTIFICADOS	☐	REGISTRO MATRICULACIÓN SIN CAPITAL
	☐	REGISTRO MATRICULACIÓN
	☐	TRASLADO DE DOMICILIO DESDE OTRA PROVINCIA
	☐	REGISTRO DE DOCUMENTOS
	☐	RENOVACIÓN
	☐	DUPLICADO POR PÉRDIDA
ACTUALIZACIÓN DE DATOS	☐	CANTIDAD DE EMPLEADOS
	☐	CORREO ELECTRÓNICO/PÁGINA WEB/APARTADO POSTAL
	☐	INFORMACIONES GENERALES DE SOCIOS (Dirección, Nacionalidad, Estado Civil, Documento Identidad)
	☐	TELÉFONOS/FAX
	☐	REFERENCIAS COMERCIALES
	☐	REFERENCIAS BANCARIAS
	☐	RNC
	☐	NOMBRE COMERCIAL
☐	ÚLTIMA ASAMBLEA	

Notas:

- Para duplicado por pérdida, renovaciones y registro de documentos solo completar página 1 y firmar página 3.
- Para los servicios de actualización se debe completar la página 1 y 3, en la página 2 deberá completar solo los campos que vaya a actualizar.
- Para todos los demás servicios debe completar las 3 páginas.
- Las renovaciones y actualizaciones se reciben en formularios independientes.
- Es responsabilidad del usuario indicar en el formulario correo válido y actualizado.
- Recuerde antes de depositar organizar los documentos y validar que tengan los recibos del pago de contribución al colegio de abogados RD\$50 (artículo 66 Ley No. 3-19) con sus copias respectivas.

ACTIVIDAD DE LA SOCIEDAD	SERVICIOS	INDUSTRIAL	AGRARIO	COMERCIO		
	ACTIVIDAD/DESCRIPCIÓN DE LA SOCIEDAD		PRINCIPALES PRODUCTOS/SERVICIOS		CAPITAL SOCIAL/SOCIAL AUTORIZADO	
					MONTO	MONEDA

DATOS SOCIOS/ ACCIONISTAS/ SUSCRIPTORES (SEGÚN APLIQUE)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	REGISTRO MERCANTIL REGISTRO PÚBLICO	CÉDULA/ PASAPORTE/RNC	DIRECCIÓN (CALLE/NÚMERO/SECTOR)	NACIONALIDAD	ESTADO CIVIL
CANTIDAD TOTAL SOCIOS/ACCIONISTAS			CANTIDAD TOTAL CUOTAS/ACCIONES			

DATOS CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN/ÓRGANO DE GESTIÓN	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CARGO	REGISTRO MERCANTIL REGISTRO PÚBLICO	CÉDULA/ PASAPORTE/RNC	DIRECCIÓN (CALLE/NÚMERO/SECTOR)	NACIONALIDAD	ESTADO CIVIL

DURACIÓN ÓRGANO DE GESTIÓN /CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN

DATOS DEL CONSEJO LIQUIDADOR	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	REGISTRO MERCANTIL REGISTRO PÚBLICO	CÉDULA/ PASAPORTE/RNC	DIRECCIÓN (CALLE/NÚMERO/SECTOR)	NACIONALIDAD	ESTADO CIVIL

DATOS DE ADMINISTRADORES Y/O PERSONAS AUTORIZADAS A FIRMAR EN SU NOMBRE	CARGO	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CÉDULA/ PASAPORTE/RNC	DIRECCIÓN (CALLE/NÚMERO/SECTOR)	NACIONALIDAD	ESTADO CIVIL

COMISARIO DE CUENTAS (SI APLICA)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CÉDULA/PASAPORTE/RNC	DIRECCIÓN (CALLE/NÚMERO/SECTOR)	NACIONALIDAD	ESTADO CIVIL

REFERENCIAS COMERCIALES		REFERENCIAS BANCARIAS	

FECHA ÚLTIMA ASAMBLEA	Día	Mes	Año

ENTES REGULADOS	CLASE DE ENTE	NO. DE RESOLUCIÓN

DATOS DE PAGO

CONSIGNACIÓN MEDIO DE PAGO (LEY 155-17)	DATOS DEL PAGADOR		DATOS DEL PAGO		
	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	CÉDULA/PASAPORTE/RNC	BENEFICIARIO	MONTO DEL PAGO	MEDIO DE PAGO

**De conformidad con las disposiciones del Artículo 64 de la Ley 155-17 sobre contra el Lavado de Activos y el Financiamiento del Terrorismo y el Artículo 8 de la Resolución 147-2018 del Ministerio de Industria, Comercio y Mypimes (MICM) de fecha 19 de junio del 2018, deberá consignarse la forma de pago mediante la cual se realiza la suscripción de acciones o cuotas sociales, cuando estas superen el umbral a que se refiere el Art. 64 de la Ley 155-57.*

AUTORIZACIÓN	AUTORIZACIÓN DEL SOLICITANTE		FIRMA		
	Yo _____				
	En calidad de _____				
	Por la presente afirmo bajo juramento que los datos son correctos y completos y que no he omitido ni falseado información alguna.		Día	Mes	Año
*Nota: En caso de Representante Autorizado anexe poder de representación.					

Asegúrese de completar todos los campos y que el tamaño de la letra sea legible al momento de imprimir este formulario.