



¿Desea servicio VIP?

Sí No

¿Estos Documentos serán depositados en Cancillería?

Sí No

SOLICITUD DE SERVICIOS DEL REGISTRO MERCANTIL

S.R.L./S.A./S.E./S.A.S./S. EN N.C.

Para que este formulario sea recibido debe estar completo y llenado a computadora
Para consultas escribir a info@camarasantodomingo.do

DATOS DEL GESTOR DEL SERVICIO

Este servicio es solicitado por: Oficina de Abogados Sociedad Persona Física

Oficina de Abogados/Sociedad/Persona Física: _____ RNC/Cédula: _____

Nombre de la Persona de Contacto: _____ Cédula: _____

Correo electrónico: _____ Teléfono: _____

¿A nombre de quién se emitirá la factura? _____ RNC/Cédula: _____

¿Desea Comprobante Fiscal? Sí No

DATOS DE SOLICITUD

TIPOS: Sociedad Anónima (S.A.) Sociedad Anónima Simplificada (S.A.S.) Sociedad Responsabilidad Limitada (S.R.L.)
 Sociedad en Nombre Colectivo (S. EN N.C.) Sociedad Extranjera (S.E.)

DENOMINACIÓN SOCIAL/RAZÓN SOCIAL: _____ REGISTRO NO.: _____ SD

DIRECCIÓN DE LA SOCIEDAD: _____

TELÉFONO 1: _____ TELÉFONO 2: _____ FAX: _____

APARTADO POSTAL: _____ EMAIL: _____ PÁGINA WEB/WEBSITE: _____

PAÍS DE ORIGEN: _____

FECHA DE EMISIÓN/MATRICULACIÓN: _____ FECHA DE VENCIMIENTO: _____

FECHA DE ACTO CONSTITUTIVO: _____ FECHA ÚLTIMA MODIFICACIÓN: _____ RNC: _____

ORDEN	FAVOR INDICAR EL/LOS TIPOS DE SERVICIO(S) DESEADO(S)	MARCAR CON UNA X
1	Registro Nuevo o Matriculación	
2	Registro Matriculación Sin capital (Sólo para Sociedad Extranjera)	
3	Registro Nuevo o Matriculación y Transformación (No aplica para Sociedad Extranjera)	
4	Registro Nuevo o Matriculación y Adecuación (Sólo para S.A.)	
5	Modificación por Transformación (No aplica para Sociedad Extranjera)	
6	Modificación por Adecuación (Sólo para S.A.)	
7	Modificación por Cambio de Domicilio a otra Provincia	
8	Modificación por Cambios en la Composición de los Socios/Accionistas	
9	Modificación por Cambio de Denominación Social o Razón Social / Objeto Social	
10	Modificación por Designación de Miembros del Organo de Gestión/Consejo de Administración, Administradores, Comisario de Cuentas	
11	Modificación por Cambio de Domicilio dentro de la misma Provincia	
12	Modificación por Aumento de Capital Social / Capital autorizado	
13	Modificación por Reducción de Capital Social / Capital Autorizado	
14	Modificación por Aumento de Capital Suscrito y Pagado (No aplica para S.R.L., Nombre Colectivo)	
15	Modificación por Reducción de Capital Suscrito y Pagado (No aplica para S.R.L., Nombre Colectivo)	
16	Modificación por Cambio de Domicilio desde otra Provincia	
17	Cierre Registral (Liquidación, cancelación, fusión y escisión)	
18	Modificación por Disolución Designando Liquidador(es) (No aplica para Sociedad Extranjera)	
19	Modificación por Suspensión de Actividades Comerciales o Cese Temporal	
20	Actualización de Datos generales de la sociedad (RNC, teléfono, fax, apartado postal, e-mail, página web, informaciones generales Socios/Accionistas, referencias bancarias, referencias comerciales, cantidad de empleados)	
21	Modificación por Fusión	
22	Modificación por Escisión	
23	Renovación con Registro de Documentos	
24	Renovación sin Registro de Documentos	
25	Renovación y Transformación (No aplica para Sociedad Extranjera)	
26	Renovación y Adecuación (Sólo para S.A.)	
27	Renovación y Duplicado por Pérdida	
28	Duplicado por Pérdida	
29	Registro de Documentos	

Nota: Para solicitar duplicado por pérdida y registro de documentos los campos de la página 2 son opcionales
y en la página 3 sólo debe completar la AUTORIZACIÓN DEL SOLICITANTE.

ESTADO ACTUAL DE LA SOCIEDAD

Activa Cese Temporal Disuelta En Liquidación

ACTIVIDAD DE LA SOCIEDAD

Servicios Industrial Agrario Comercio

ACTIVIDAD/DESCRIPCIÓN DEL NEGOCIO	PRINCIPALES PRODUCTOS/SERVICIOS	SISTEMA ARMONIZADO (SA)

DATOS DE LOS SOCIOS/ACCIONISTAS (Según aplique)

Nombre(s) y Apellido(s)	Dirección (Calle/Número/Sector)	Cédula/Pasaporte/RNC	Registro Mercantil/ Registro Público	Nacionalidad	Estado Civil

CANTIDAD TOTAL ACCIONISTAS/SOCIOS _____ CANTIDAD TOTAL ACCIONES/CUOTAS _____
 ACCIONES CON VALOR NOMINAL* _____ ACCIONES SIN VALOR NOMINAL* _____

* Aplica sólo para Sociedades Extranjeras (S.E.)

DATOS DE CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN/ÓRGANO DE GESTIÓN

Cargo	Nombre(s) y Apellido(s)	Dirección (Calle/Número/Sector)	Cédula/Pasaporte	Nacionalidad	Estado Civil

Pase a la última página

DATOS DE ADMINISTRADORES Y/O PERSONAS AUTORIZADAS A FIRMAR EN SU NOMBRE					
Cargo	Nombre(s) y Apellido(s)	Dirección (Calle/Número/Sector)	Cédula/Pasaporte	Nacionalidad	Estado Civil

COMISARIO DE CUENTAS (Si aplica)					
Nombre(s) y Apellido(s)	Dirección (Calle/Número/Sector)	Cédula/Pasaporte	Nacionalidad	Estado Civil	

	Capital Social/Social Autorizado	Capital Suscrito y Pagado (Sólo para S.A., S.A.S., S.E.)	Bienes Raíces	Activos
Monto				
Moneda				

Duración de la Sociedad	Fecha de Inicio de Operaciones	Duración Órgano de Gestión/ Consejo de Administración	Fecha Última Asamblea
<input type="radio"/> Definida <input type="radio"/> Indefinida Cant.de años			

REFERENCIAS COMERCIALES

REFERENCIAS BANCARIAS

NÚMERO DE EMPLEADOS	F:	M:	TOTAL:
---------------------	----	----	--------

¿DONDE TIENE?	DIRECCIÓN
Sucursales	
Agencias	
Filiales	

ENTES REGULADOS

Clase de Ente	No. de Resolución

Nombre Comercial: _____ No. de Registro: _____

AUTORIZACIÓN DEL SOLICITANTE	
Yo _____ en calidad de _____	
<input type="radio"/> Gerente <input type="radio"/> Representante Autorizado*	por la presente afirmo bajo juramento que los datos son correctos y completos y que no he omitido ni falseado información alguna.
_____ Firma	_____ Fecha
*Nota : En caso de Representante Autorizado anexe poder de representación	