

1 - DATOS GENERALES (*)

Razón Social _____ Nombre de Fantasía _____

2 - TIPO DE SOCIEDAD

Sociedad Anónima Sociedad Colectiva Entidades, sin fines de lucro Consorcio o uniones temporales
 SAECA Cooperativa Ente Autárquico, empresas mixtas o públicas Patrimonio Autónomo (Fideicomiso)
 Sociedad Responsabilidad Limitada Sociedad en Comandita Institución Municipal Entidades Administración Central
 Sociedad Simple Sucursal o Agencia de Firma Extranjera Institución Gubernamental Otros

3 - DOMICILIO FISCAL (*)

Departamento _____ Distrito/Ciudad _____ Localidad/Compañía _____ Barrio _____

Dirección _____

Casa N° _____ Dpto. N° _____ Teléfono 1 _____ Teléfono 2 _____ Teléfono 3 _____

Página Web: _____ Cuenta Corriente Catastral Padrón Número: _____

4 - DATOS DE CONSTITUCIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA (*)

FECHA DE CONSTITUCIÓN DIA MES AÑO FECHA INICIO DE ACTIVIDADES DIA MES AÑO

CLASE DOCUMENTO: Escritura Notarial Documento Privado Otros Fecha Registro DIA MES AÑO

N° Registro _____ Página _____

MES DE CIERRE: 04 (Abril) 06 (Junio) 12 (Diciembre)

5 - ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL (*)

Código _____ Descripción _____

6 - ACTIVIDADES ECONÓMICAS SECUNDARIAS

Código _____ Descripción _____

7 - OBLIGACIONES

Descripción	Fecha desde			Descripción	Fecha desde		
	DÍA	MES	AÑO		DÍA	MES	AÑO
<input type="radio"/> 111 - IRACIS - Régimen General	___	/	___/___	<input type="radio"/> 151 - Retención Renta	___	/	___/___
<input type="radio"/> 113 - IRACIS - Regímenes Especiales	___	/	___/___	<input type="radio"/> 211 - IVA - General	___	/	___/___
<input type="radio"/> 121 - Renta Personal - Régimen General	___	/	___/___	<input type="radio"/> 212 - IVA - Semestral	___	/	___/___
<input type="radio"/> 131 - IMAGRO - Régimen General	___	/	___/___	<input type="radio"/> 221 - Retención IVA	___	/	___/___
<input type="radio"/> 132 - IMAGRO - Regímenes Especiales	___	/	___/___	<input type="radio"/> 311 - ISC - General	___	/	___/___
<input type="radio"/> 143 - Tributo Único Maquila	___	/	___/___	<input type="radio"/> 321 - ISC - Combustibles	___	/	___/___
<input type="radio"/> 144 - Renta, Régimen Simplificado	___	/	___/___	<input type="radio"/> 411 - Retención Actos y Documentos	___	/	___/___

8 - FIRMA

Declaro bajo fé de juramento que los datos consignados son correctos y completos.

Firma Contribuyente o Representante Legal

Aclaración _____

C.I. Otro N° _____

En carácter de: Contribuyente Representante Legal

ANEXO 1

REPRESENTANTE LEGAL (*)

Primer Apellido _____ Segundo Apellido _____ Nombres _____

Dirección _____

Documento de Identificación
 Cédula Identidad Pasaporte Carnet Migración Número: _____

Documento Respaldo
 Escritura Poder Otros Especificar: _____

Poder otorgado mediante Documento N° _____ **Fecha**

DÍA	MES	AÑO
-----	-----	-----

N° Matrícula escribano _____

Correo Electrónico: _____

Primer Apellido _____ Segundo Apellido _____ Nombres _____

Dirección _____

Documento de Identificación
 Cédula Identidad Pasaporte Carnet Migración Número: _____

Documento Respaldo
 Escritura Poder Otros Especificar: _____

Poder otorgado mediante Documento N° _____ **Fecha**

DÍA	MES	AÑO
-----	-----	-----

N° Matrícula escribano _____

Correo Electrónico: _____

ESTABLECIMIENTOS DEL CONTRIBUYENTE

DIRECCIÓN
 Departamento _____ Distrito/Ciudad _____ Localidad/Compañía _____ Barrio _____

Dirección _____

Casa N° _____ Dpto. N° _____ Teléfono 1 _____ Teléfono 2 _____ Teléfono 3 _____

ACTIVIDAD ECONÓMICA
 Código

--	--	--	--	--	--	--	--

 Descripción _____ Nombre de Fantasía _____

DIRECCIÓN
 Departamento _____ Distrito/Ciudad _____ Localidad/Compañía _____ Barrio _____

Dirección _____

Casa N° _____ Dpto. N° _____ Teléfono 1 _____ Teléfono 2 _____ Teléfono 3 _____

ACTIVIDAD ECONÓMICA
 Código

--	--	--	--	--	--	--	--

 Descripción _____ Nombre de Fantasía _____

DIRECCIÓN
 Departamento _____ Distrito/Ciudad _____ Localidad/Compañía _____ Barrio _____

Dirección _____

Casa N° _____ Dpto. N° _____ Teléfono 1 _____ Teléfono 2 _____ Teléfono 3 _____

ACTIVIDAD ECONÓMICA
 Código

--	--	--	--	--	--	--	--

 Descripción _____ Nombre de Fantasía _____

FIRMA

Declaro bajo fé de juramento que los datos consignados son correctos y completos.

 Firma Contribuyente o Representante Legal

Aclaración _____

C.I. Otro N° _____

En carácter de: Contribuyente Representante Legal

ANEXO 2

DIRECTORES, GERENTES, SOCIOS (*)

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Primer Apellido _____	Segundo Apellido _____
Nombres _____	Tipo de Documento
Razón o Denominación Social _____	<input type="radio"/> Cédula Identidad Número _____ <input type="radio"/> Pasaporte <input type="radio"/> Carnet Migración _____
Tipo de Documento <input type="radio"/> R.U.C. <input type="radio"/> Otro Número _____ DV _____	

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Primer Apellido _____	Segundo Apellido _____
Nombres _____	Tipo de Documento
Razón o Denominación Social _____	<input type="radio"/> Cédula Identidad Número _____ <input type="radio"/> Pasaporte <input type="radio"/> Carnet Migración _____
Tipo de Documento <input type="radio"/> R.U.C. <input type="radio"/> Otro Número _____ DV _____	

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Primer Apellido _____	Segundo Apellido _____
Nombres _____	Tipo de Documento
Razón o Denominación Social _____	<input type="radio"/> Cédula Identidad Número _____ <input type="radio"/> Pasaporte <input type="radio"/> Carnet Migración _____
Tipo de Documento <input type="radio"/> R.U.C. <input type="radio"/> Otro Número _____ DV _____	

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Primer Apellido _____	Segundo Apellido _____
Nombres _____	Tipo de Documento
Razón o Denominación Social _____	<input type="radio"/> Cédula Identidad Número _____ <input type="radio"/> Pasaporte <input type="radio"/> Carnet Migración _____
Tipo de Documento <input type="radio"/> R.U.C. <input type="radio"/> Otro Número _____ DV _____	

SOCIEDADES VINCULADAS EN PROCESOS DE TRANSFORMACIÓN POR FUSIÓN

RUC	Nombre o Denominación	Nº Escritura	Fecha			
_____	_____	_____	<table border="1"> <tr> <td>DÍA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> </tr> </table>	DÍA	MES	AÑO
DÍA	MES	AÑO				
_____	_____	_____	<table border="1"> <tr> <td>DÍA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> </tr> </table>	DÍA	MES	AÑO
DÍA	MES	AÑO				
_____	_____	_____	<table border="1"> <tr> <td>DÍA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> </tr> </table>	DÍA	MES	AÑO
DÍA	MES	AÑO				

OTRAS INFORMACIONES

1 - IMPORTADOR
 2 - EXPORTADOR
 3 - BENEFICIOS LEY 285/93

FIRMA

Declaro bajo fé de juramento que los datos consignados son correctos y completos.

Firma Contribuyente o Representante Legal

Aclaración _____

C.I. Otro N° _____

En carácter de: Contribuyente Representante Legal