



SOLICITUD MUTACIÓN

Código RP-M-01
 Versión 4
 Tipo MODELO
 Implementación 2018-10-11

Ciudad: _____

Fecha: _____

CAMARA DE COMERCIO DE _____
 La ciudad

Yo, _____, identificada (o) con cédula de ciudadanía No. _____, obrando en mi propio nombre [], en nombre y representación legal de, _____, con nit ó cédula de ciudadanía No. _____, solicito que sea(n) registrada(s) la(s) siguiente(s) mutación(es):

EN EL REGISTRO DEL COMERCIANTE: Matrícula # _____ Aplica juegos de suerte y azar: SI NO

Ubicación: Local ___ Oficina ___ Local y Oficina ___ fabrica ___ Vivienda ___ Finca ___
 Dirección comercial: _____ Zona: Urbana ___ Rural ___ Código Postal ___
 Localidad-Barrio-vereda-Corregimiento _____

Correo Electrónico: _____ Municipio _____ Departamento _____
 Teléfono 1: _____ Teléfono 2: _____ Teléfono 3: _____

Dirección notificación judicial: _____ Zona: Urbana ___ Rural ___ Código Postal ___
 Localidad-Barrio-vereda-Corregimiento _____

Correo Electrónico: _____ Municipio _____ Departamento _____
 Teléfono 1: _____ Teléfono 2: _____ Teléfono 3: _____

De acuerdo con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, autorizo para que me notifiquen personalmente a través del correo electrónico aquí especificado: SI NO

CAMBIO DE LA ACTIVIDAD COMERCIAL:

Cod. CIU Actividad principal Cod. CIU Actividad Secundaria Cod. CIU Otras Actividades

Describe y/o resume su actividad económica – para personas naturales

EN EL REGISTRO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO, SUCURSAL O AGENCIA Aplica para RNT: SI NO

Denominado: _____ Matrícula mercantil: _____

Ubicación: Local ___ Oficina ___ Local y Oficina ___ fabrica ___ Vivienda ___ Finca ___
 Dirección comercial: _____ Zona: Urbana ___ Rural ___ Código Postal ___
 Localidad-Barrio-vereda-Corregimiento _____

Correo Electrónico: _____ Municipio _____ Departamento _____
 Teléfono 1: _____ Teléfono 2: _____ Teléfono 3: _____

Dirección notificación judicial: _____ Zona: Urbana ___ Rural ___ Código Postal ___
 Localidad-Barrio-vereda-Corregimiento _____

Correo Electrónico: _____ Municipio _____ Departamento _____
 Teléfono 1: _____ Teléfono 2: _____ Teléfono 3: _____

CAMBIO DE LA ACTIVIDAD COMERCIAL:

Cod. CIU Actividad principal Cod. CIU Actividad Secundaria Cod. CIU Otras Actividades

Describe y/o resume su actividad económica:

NUEVO NOMBRE: _____
 Verificar antes de asignarle nombre al establecimiento, que en las cámaras de comercio no exista registrado otro igual al que se va a utilizar.
 Artículo 35 del Código de Comercio.

NOTA: Diligenciar la presente solicitud SIN TACHONES, BORRONES, NI ENMENDADURAS, Únicamente se cambiará la información contenida en el presente formato.

Cordialmente,

Nombre del representante legal o matriculado

Firma: _____
 C.C. No. _____