

APERTURA Y/O FORMALIZACIÓN DE EMPRESAS JURIDICAS

Este formulario deberá completarse por **COMPUTADORA**, Impresa y Firmada por el **REPRESENTANTE LEGAL**

1- TIPO DE TRAMITE

APERTURA	FORMALIZACION
----------	---------------

2. DATOS DE LA PERSONA JURÍDICA

* Campos
Obligatorios
a ser
COMPLETADOS

*Denominación o Razón Social			* RUC N°		
Nombre de Fantasía					
*Tipo de Sociedad Comercial					
Sociedad Anónima (SA)		Sociedad de Responsabilidad Limitada (SRL)		Sociedad en Comandita	
Sociedad Simple		Consorcio o Unión Temporal		Sucursal o Agencia de Firma Extranjera	
Sociedad Colectiva		Sociedad Simple de Hecho		Sociedad Emisora de Capital Abierto en Participación	
Otros		Especificar			

3. DOMICILIO FISCAL

* Campos
Obligatorios
a ser
COMPLETADOS

*Departamento			*Distrito/Ciudad		
*Localidad/Compañía			*Barrio		
*Dirección			*N° del Inmueble		
*Tipo de Dirección	Avenida	Calle	Autopista	Carretera	Callejón
	Interior	Departamento	Casa	Oficina	
*Referencia					
Teléfono de línea baja N°			*Celular N°		

4. DATOS DE CONSTITUCIÓN

Completar
SOLO en caso de
APERTURA DE
LA EMPRESA

*Fecha de Constitución		Fecha de inicio de actividades			
*Clase de Documento	Escritura Notarial	Documento Privado		Otros	
Pagina	N° de Registro				
*Monto del Capital suscrito	*Origen de Capital		Extranjero	Nacionalidad	Nacional

5. ACTIVIDADES ECONÓMICAS

ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL	
*Código	*Descripción
ACTIVIDAD ECONÓMICA SECUNDARIA	
Código	Descripción

6. OPERACIONES

Importador	Exportador
------------	------------

Completar solo
en caso de
APERTURA DE
LA EMPRESA

7. OBLIGACIONES TRIBUTARIAS

*Fecha de inicio de actividades:	*Mes de Cierre	Abril	Junio	Diciembre
*Tipo de Obligaciones	Fecha desde	Fecha desde		
700 - IRE GENERAL		311 - ISC GENERAL		
701 - IRE SIMPLE		321 - ISC COMBUSTIBLES		
702 - IRE RESIMPLE		212 - IVA SEMESTRAL		
143 - TRIBUTO UNICO -MAQUILA MENSUAL		216 - IVA SIMPLIFICADO ANUAL		
322 - ISC MENSUAL		211 - IVA GENERAL		
735 - ANTICIPO DEL IMPUESTO A LA RENTA EMPRESARIAL				

APERTURA Y/O FORMALIZACIÓN DE EMPRESAS JURIDICAS

Este formulario deberá completarse por COMPUTADORA, Impresa y Firmada por el REPRESENTANTE LEGAL

8. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

*

Campos
Obligatorios
a ser
COMPLETADOS

*Representante Principal	SI	NO			
Tipo de Persona	Directivo	Representante/Firmante	Apoderado	Socio	
*Nombres y Apellidos					
Tipo de Documento	*C.I. N°	Pasaporte N°		*Carnet de Migración N°	
*Dirección		N° de Inmueble			
Teléfono de línea baja		*Celular			
*Correo electrónico					
*Documento de Respaldo	Poder	Escritura Pública	Documento Privado	Auto Interlocutorio	Otros
Especificar			*N° Documento		*Fecha

DATOS DEL ESCRIBANO			
Nombres y Apellidos		N° Matricula	RUC

*

Campos
Obligatorios
a ser
COMPLETADOS

*Representante Principal	SI	NO			
Tipo de Persona	Directivo	Representante/Firmante	Apoderado	Socio	
*Nombres y Apellidos					
Tipo de Documento	*C.I. N°	Pasaporte N°		*Carnet de Migración N°	
*Dirección		N° de Inmueble			
Teléfono de línea baja		*Celular			
*Correo electrónico					
*Documento de Respaldo	Poder	Escritura Pública	Documento Privado	Auto Interlocutorio	Otros
Especificar			*N° Documento		*Fecha

9. DATOS DE LOS DIRECTORES, GERENTES Y SOCIOS

*Tipo de Persona	Director	Gerente	Socio
*Nombres y Apellidos			
*Documento de Identidad	Paraguay	Otro País	Especificar País
Tipo de Documento	*Cédula de Identidad	Pasaporte	*Carnet de Migración N°
	RUC	Número	DV
Teléfono de línea baja		*Celular	
*Correo Electrónico			

*

Campos
Obligatorios
a ser
COMPLETADOS

*Tipo de Persona	Director	Gerente	Socio
*Nombres y Apellidos			
*Documento de Identidad	Paraguay	Otro País	Especificar País
Tipo de Documento	*Cédula de Identidad	Pasaporte	*Carnet de Migración N°
	RUC	Número	DV
Teléfono de línea baja		*Celular	
*Correo Electrónico			

*Tipo de Persona	Director	Gerente	Socio
*Nombres y Apellidos			
*Documento de Identidad	Paraguay	Otro País	Especificar País
Tipo de Documento	*Cédula de Identidad	Pasaporte	*Carnet de Migración N°
	RUC	Número	DV
Teléfono de línea baja		*Celular	
*Correo Electrónico			

APERTURA Y/O FORMALIZACIÓN DE EMPRESAS JURIDICAS

Este formulario deberá completarse por **COMPUTADORA**, Impresa y Firmada por el **REPRESENTANTE LEGAL**

10. **GESTOR AUTORIZADO O PERSONA A NOTIFICAR**

*
Campos
Obligatorios
a ser
COMPLETADOS

*Nombres y Apellidos

Tipo de Documento

*C.I. N°

Pasaporte N°

*Carnet de Migración N°

*Dirección

*N° del Inmueble

Teléfono de línea baja N°

*Celular

*Correo electrónico

11. **INFORMACION PATRIMONIAL DE LA EMPRESA**

*
Campos
Obligatorios
a ser
COMPLETADOS

Cuentas	Expresado en guaraníes	
*Total Activo Patrimonial		
*Total Pasivo Patrimonial		

12. **OBSERVACIONES**

IMPORTANTEIMPORTANTEIMPORTANTEIMPORTANTEIMPORTANTE

Una vez finalizado el proceso de Apertura y/o Formalizacion de la empresa en el SUACE
DEBEN CUMPLIR CON LA OBLIGACIONES CONSTITUIDAS PARA CADA INSTITUCION

1) Si en su actividad Ud. difundiera o utilizará obras o bienes intelectuales propiedad de terceros, protegidos por Tratados Internacionales y las Leyes de Propiedad Intelectual ya sea como actividad primaria o secundaria (Ejemplos; Discotecas, Pubs, música funcional en salones de atención al público, etc.) antes del inicio de su actividad Usted deberá obtener la autorización previa de las Sociedades de Gestión de Derechos de Autor y Derechos Conexos que funcionan en nuestro país.

2) En los casos de utilización de otras obras protegidas, Usted deberá obtener/contar con la autorización previa de los titulares de derecho. El incumplimiento de estas condiciones conlleva a las sanciones previstas en la Ley 132/98 “De Derecho de Autor y Conexos”

Por la presente, DECLARO BAJO FE DE JURAMENTO que toda la información suministrada precedentemente se ajusta a la verdad, es correcta y completa. La misma tiene carácter de Declaración Jurada, por lo que, de ser falta, tengo conocimiento y asumo las consecuencias legales que ellos implica a (Art. 243 del Código Penal Paraguayo, pena privativa de libertad de hasta 5 años)

Declaro bajo fe de juramento que propietario/representante legal/apoderado firmó esta Declaración Jurada ante mí, con los datos completos, teniendo a la vista su cédula de identidad original, por lo que asumo y tengo conocimiento de las consecuencias legales que implican la falsa certificación de la firma del documento.

13. **SOLICITANTE POR LA EMPRESA**

*Nombres y Apellidos

*Cédula de Identidad

*Otro

*N° de documento

En carácter de

*Interesado

*Representante legal

*Firma

PARA USO EXCLUSIVO DEL SUACE

N° de Mesa de Entrada

Fecha de Recepción

Hora de Recepción

Fecha de Aprobación

Nombres y Apellidos (Personal de Recepción de Documentos)

Firma y Sello

Cedula de Identidad N°

Este formulario deberá completarse por **COMPUTADORA**, Impresa y Firmada por el **REPRESENTANTE LEGAL**