



FECHA DE PRESENTACIÓN	Número de Documento (uso Interno)
------------------------------	--

1-DATOS GENERALES DEL CONTRIBUYENTE

RUC	DV		
Primer Apellido	Segundo Apellido	Apellido de Casada	Nombres
Tipo de Documento		Número de Documento	
<input type="checkbox"/> Cédula Identidad	<input type="checkbox"/> Pasaporte	<input type="checkbox"/> Carnet Migración	
Razón o Denominación Social			

2- REPRESENTANTE LEGAL

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombres
Nº de Cédula de Identidad	Correo Electrónico	Dirección

3-DOMICILIO FISCAL

Departamento	Distrito/Ciudad	Localidad/Compañía	Barrio	
Dirección				
Casa Nº	Dpto. Nº	Teléfono 1	Teléfono 2	Teléfono 3
Correo Electrónico				

4- DOCUMENTOS ADJUNTOS

Solicito mediante la presente la **Cancelación del Registro a mi nombre**, en prueba de lo cual adjunto los siguientes documentos (*marcar con una x*)

<input type="checkbox"/> Cédula de Identidad Contribuyente/Representante Legal	<input type="checkbox"/> Contrato Societario, Aparcería, etc.
<input type="checkbox"/> Carta Poder (con certificación de firmas ante Escribano Público)	<input type="checkbox"/> Última Libreta de SENACSA
<input type="checkbox"/> Constancia de Baja de Autorizaciones y/o Documentos Timbrados	<input type="checkbox"/> Cédula de Identidad autorizado
<input type="checkbox"/> Escritura de Disolución	<input type="checkbox"/> Sentencia Definitiva y/o A.I. de Adjudicación de Herederos (en caso de fallecimiento del Contribuyente)
<input type="checkbox"/> Escritura Transferencia de Inmueble	<input type="checkbox"/> Otros

Declaro que he cumplido con los deberes previstos en la **Ley Nº 125/91**, sus modificaciones y reglamentaciones en los casos de Cancelación de RUC por efecto de la clausura y cese de actividades y me comprometo a conservar los libros y documentos de comercio y demás registros especiales, documentos que respalden las operaciones o constituyan hechos gravados, en el domicilio indicado en el presente formulario, por el tiempo indicado en la citada norma. Asimismo manifiesto no poseer bienes en existencia conforme a las Disposiciones Legales vigentes.

5- FECHA DE CLAUSURA Y CESE DE ACTIVIDADES

Fecha (día/mes/año)

6- AUTORIZACIÓN

Autorizo suficientemente a
 con C.I. Nº _____ para gestionar la presentación y seguimiento de la **Solicitud de Cancelación de RUC.**

7- FIRMAS

CONTRIBUYENTE / REPRESENTANTE LEGAL	FUNCIONARIO
Firma	Firma
Aclaración de Firma	Aclaración de Firma
<input type="checkbox"/> C.I. <input type="checkbox"/> Otro Nº	<input type="checkbox"/> C.I. <input type="checkbox"/> Otro Nº
En carácter de:	En carácter de:

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



[Handwritten Signature]
COORDINADORA DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL



SUBSECRETARÍA DE ESTADO DE TRIBUTACIÓN

REGISTRO ÚNICO CONTRIBUYENTES - RUC

CONSTANCIA DE CANCELACIÓN DE RUC

1-DATOS GENERALES

RUC	Fecha	Número de Proceso
-----	-------	-------------------

Nombre o Razón Social

El Contribuyente referido en el presente documento, presentó ante la Subsecretaría de Estado de Tributación la Solicitud de Cancelación de RUC, documento que fue procesado en el sistema de información de esta entidad, con el siguiente resultado:

2- CANCELACIÓN

Para el procesamiento de la solicitud se verificó que el solicitante cumplió con la totalidad de los requisitos exigidos para tal efecto en la resolución N° 26/08 . Por tanto se procede a la cancelación de la inscripción en el RUC del citado contribuyente.

Si dentro del plazo de prescripción de los tributos que se encuentran vigentes al momento de la solicitud, Artículo 164 de la ley 125/91, se determinan nuevas obligaciones a cargo del contribuyente, éstas se harán efectivas conforme a los procedimientos legales vigentes para el efecto.



472e07a5384862ccafb71e10b21a448b

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



M. de J. Nieves Argüello
MA. DE J. NEVES ARGÜELLO
Coordinación de Gestión Documental