

REQUIERO UN CERTIFICADO ESPECIAL O COPIA CERTIFICADA DE: (Indique el nombre de la Sociedad, Comerciante o Entidad Sin Ánimo de Lucro)			
No. Identificación o NIT:		No. De matrícula o inscripción:	
		Cantidad de certificados que requiere:	

TIPOS DE CERTIFICADOS ESPECIALES

Marque con una "X" el tipo de certificado especial que desea obtener:

NOMBRAMIENTOS (Es necesario que señale con una X la(s) opción(es) de nombramiento(s) que requiere)	
ÓRGANO	PERIODO (DESDE-HASTA) AÑOS
Representantes legales	
Revisores fiscales	
Juntas	
Socios	

MODIFICACIONES (Es necesario que señale con una X la(s) opción(es) de modificación(es) que requiere)		
COMERCIANTE/SOCIEDAD/ESAL	ESTABLECIMIENTO/SUCURSAL/AGENCIA	PERIODO (DESDE-HASTA) AÑOS
Cambios de dirección.	Cambios de dirección.	
Cambios de correo electrónico.	Cambios de correo electrónico.	
Cambios de número telefónico (Fijo-Celular).	Cambios de número telefónico (Fijo-Celular).	
Cambios de actividad comercial (CIU).	Cambios de actividad comercial (CIU).	
Cambio de domicilio (corresponde al cambio entre ciudades o municipios).	Cambio de domicilio (corresponde al cambio entre ciudades o municipios).	
Cambio en el nombre del matriculado y/o número de documento de identidad.	Cambio de nombre del establecimiento de comercio / agencia / sucursal.	
Cambios en la información financiera.		

RENOVACIONES (Corresponde a la fecha en la cual se efectuó la renovación de su registro)

REFORMAS DE ESTATUTOS (ampliar informacion)
--

COMPRAVENTA / DONACIÓN ¿En qué año fue realizada y a quién?
--

COSTUMBRE MERCANTIL (Realizar la consulta previa en la página web de la cámara de comercio de Bucaramanga de las Costumbres Mercantiles que se encuentran vigentes e indique cuál requiere)
--

SOLICITUD DE COPIA CERTIFICADA (Recuerde que debe adjuntar la copias de las imágenes que desea certificar)

Si requiere ampliar la información de su solicitud, por favor diligencie el siguiente campo: _____
--

DATOS DE QUIEN SOLICITA EL CERTIFICADO

Nombre del Solicitante			
Documento de Identificación		No. Telefónico	
Correo Electrónico (En el cual recibirá notificaciones acerca del trámite)			
¿Autoriza el envío del certificado por correo electrónico?	SI ☐ NO ☐	Sí autoriza el envío del certificado especial al correo electrónico indicado en esta solicitud, recibirá un archivo en formato PDF/A.	

ESPACIO PARA USO EXCLUSIVO DE LA CÁMARA DE COMERCIO

No. de liquidación:		Fecha:	
Oficina:		Funcionario que recibe:	