



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE REGISTROS
DELEGADOS
REGISTRO**

**SOLICITUD DE CANCELACIÓN DE MATRICULA DE PERSONA
NATURAL Y/O ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO**

ELABORÓ
REVISÓ
APROBÓ
FECHA
CÓDIGO
VERSIÓN
PAGINA

CONTROL INTER
DIR. JURIDICA
DIR. JURIDICA
1/03/2021
R-SICA-705-01-03
7
1

CIUDAD Y FECHA: _____

1 CANCELACIÓN DE MATRICULA DE PERSONA NATURAL

NOMBRE PERSONA NATURAL _____

NÚMERO DE MATRICULA _____

SELECCIONE EL MOTIVO DE LA CANCELACIÓN:

<input type="checkbox"/>	Fallecimiento de la persona natural	Fecha de defunción:	DD	MM	AÑO
<input type="checkbox"/>	No ejerce la actividad o la cambio				
<input type="checkbox"/>	Motivos Economicos (ventas bajas, rentabilidad, no creditos etc...)				
<input type="checkbox"/>	Venta del Establecimiento de Comercio				
<input type="checkbox"/>	Orden público y desplazamiento				
<input type="checkbox"/>	Otro, Cual? _____				

Si su cancelación obedece a un Traslado de domicilio en virtud del numeral 2.1.5.1. de la Circular 002 de la Superintendencia de Industria y Comercio debe diligenciar la siguiente información (la cual debe corresponder a la nueva dirección)

INFORMACIÓN COMERCIAL DEL NUEVO DOMICILIO	
(Este espacio solo se diligencia cuando la cancelación es por traslado de domicilio)	
DIRECCIÓN	_____
MUNICIPIO	_____
DEPARTAMENTO	_____
TELÉFONO	_____
CORREO ELECTRONICO	_____

2 CANCELACIÓN DE MATRICULA DE ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

NOMBRE ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO _____

NÚMERO DE MATRICULA _____

INDIQUE LA CALIDAD EN LA QUE ACTÚA:

Representante Legal o Matriculado Apoderado Familiar de persona fallecida

ESPACIO RESERVADO PARA SELLO

Firma del Representante Legal o Matriculado

Nombres y Apellidos

Número _____ De _____

C.C. C.E. P.P

Teléfono de contacto

Correo Electrónico