

	FORMATO	Código: GRP-F.04
	SOLICITUD CANCELACIÓN DE MATRÍCULA MERCANTIL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO	Fecha: 01-08-2025
		Página 1 de 1
		Versión: 06

Montería ____ / ____ / ____
DD MM AAAA

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO

- **NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO:**

- **MATRÍCULA MERCANTIL N°:**

- **DIRECCIÓN:**

- **PROPIETARIO:**

- **FECHA SUSPENSION DE ACTIVIDADES:**

MOTIVO DE LA SOLICITUD DE CANCELACIÓN *(Marcar con una X el motivo):*

☐	FALLECIMIENTO	☐	ORDEN DE AUTORIDAD COMPETENTE
☐	CAMBIO DE DOMICILIO	☐	DEJA DE SER COMERCIANTE
☐	LIQUIDACIÓN	☐	FUSIÓN / ABSORCIÓN
☐	QUIEBRA	☐	DISMINUCIÓN DE VENTAS
☐	PARA CONSTITUIR UNA SOCIEDAD	☐	POR VENTA DEL ESTABLECIMIENTO
☐	NO SE OBTUVIERON LOS RESULTADO	☐	VIAJE
☐	EXPECTATIVAS EN VENTAS Y RENTABILIDAD NO FUERON LAS ESPERADAS	☐	EXCESIVOS IMPUESTOS
☐	INCENDIO, ROBO O FUERZA MAYOR	☐	PASÓ A SER EMPLEADO
☐	EXTORSION	☐	INSEGURIDAD

OBSERVACIONES

FIRMA DEL PROPIETARIO O REPRESENTANTE LEGAL
C.C. N°