CONSULTORES R.D.

CONSULTORES RD – GRUPO EMPRESARIAL ARELIS S.R.L. (R.N.C.) N° 131254039

DOMICILIO AVE. MÁXIMO GÓMEZ ESQ. AVE. JOSÉ CONTRERAS, PLAZA GAZCUE, 5TO. PISO, NO.: 513,
DISTRITO NACIONAL, REP. DOM. PÁGINA WEB.: WWW.CONSULTORESRD.COM
CELULAR.: 809-499-7838, CORREO.: LIC.SANTIAGOVASQUEZ@CONSULTORESRD.COM

Coloca la Fecha: N° de gestor: Correo del gestor:

Celular del gestor: Nombre del gestor:

DATOS DEL CLIENTE QUE SOLICITA EL SERVICIO

Razón Social: RNC : Nombre Comercial:

Apellidos del Representante: Nombres del Representante:

Identificación del Representante: **COLOCA UNA X**: Cédula: Pasaporte: Masculino: Femenino:

Fecha y lugar de nacimiento: Estado civil:

Dirección:

Telf.: Celular: Correo electrónico:

Referencias para llegar:

Notas y aclaraciones:

MARQUE CON UNA (X), EL TIPO DE SERVICIO SOLICITADO POR EL CLIENTE

- ○ **Asesoría Fiscal** (Impuestos)
  - ❖ Son servicios relacionados a los impuestos.
  - ❖ Actualización de datos o del estatus fiscal.
  - ❖ Resolución de problemas en general.
- ○ **Asesoría Financiera** (Contabilidad y/o de Administración)
  - ❖ Son servicios relacionados a la contabilidad, la administración y las finanzas.
  - ❖ Estados financieros.
  - ❖ Resolución de problemas.
- ○ **Asesoría Del Personal** (Recursos Humanos)
  - ❖ Son servicios relacionados al personal y/o administración de Recursos Humanos.
  - ❖ T.S.S., MT, etc.
- ○ **Asesoría Legal**
  - ❖ Constitución de Compañías.
  - ❖ Resolución de problemas y asesoramiento legal en general.
- ○ **Otras Asesorías**
  - ❖ Asesorías de Marketing.
  - ❖ Asesorías de informática.

La **EMPRESA** bajo juramento establece que la información indicada en este documento, es en todo verídica, es exacta y que no ha hecho ninguna omisión de información al suministrase al **GRUPO EMPRESARIAL ARELIS S.R.L.** para que se evalúe este formulario, sin que pudiera inducir a error al **GRUPO EMPRESARIAL ARELIS S.R.L.** y/o a sus relacionados. Expresamente autorizo al **GRUPO EMPRESARIAL ARELIS S.R.L.**, y/o a sus relacionados a obtener, verificar y utilizar la información general. Por último los suscribientes manifiestan que comprenden que este formulario, es una propiedad exclusiva del **GRUPO EMPRESARIAL ARELIS S.R.L.** quien retendrá el formulario independientemente que sea aprobado o no.

NOMBRE O FIRMA DEL CLIENTE
Y/O EN REPRESENTACIÓN DE CLIENTE

NOMBRE O FIRMA DEL GESTOR Y/O PERSONAL
EN REPRESENTACIÓN DE GRUPO EMPRESARIAL ARELIS S.R.L.