

<b>DGII</b>		<b>DIRECCIÓN GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS</b>			<b>ANEXO H-1</b>	
<b>IDENTIFICACIÓN DEL BENEFICIARIO FINAL Y ACTUALIZACIÓN DE DATOS - ANEXO IR2</b>						
Periodo	201912					
RNC	131444492		Razón Social	MOLINOS DEL HIGUAMO INC		
<b>En caso de no tener cambios en los datos registrados de la Sociedad, complete el cuadro "Actualización de Datos sin Cambios" que se encuentra en el Anexo H-2.</b>						
<b>DATOS DE CONTACTO DE LA SOCIEDAD O ENTIDAD</b>						
TELEFONO 1:		TELEFONO 2:		CORREO ELECTRONICO:		
<b>DIRECCION</b>						
CALLE		NO.		Ed/APTO/LOCAL		
SECTOR		MUNICIPIO		PROVINCIA		
REFERENCIA						
<b>PARTICIPACIÓN DE LOS ACCIONISTAS DE LA SOCIEDAD O ENTIDAD</b>						
B	CEDULA/ PASAPORTE/ IDENTIFICACION TRIBUTARIA (del país de residencia fiscal).	NOMBRE O RAZON SOCIAL	DOMICILIO EN SU PAÍS DE RESIDENCIA FISCAL (Calle, no., ed./apto/local, sector, municipio, provincia)	PARTICIPACIÓN ACCIONARIA %	CARGO EN EL CONSEJO	
	1	1911537	LYNWOOD HOLDINGS GROU	AVE. NUNEZ DE CACERES ESQ CALLE PRIMERA	100.00	SOCIO
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
<b>BENEFICIARIO(S) FINAL(ES) POR CONTROL ACCIONARIO</b>						
Identifique las personas físicas que tienen una participación en la persona jurídica declarante igual o mayor al 20% . En caso de que exista una cadena de titularidad, se debe identificar la(s) persona(s) física(s) final(es) que tenga una participación directa o indirectamente igual o mayor al 20% de participación en la entidad declarante.						
C	CEDULA/ PASAPORTE/ IDENTIFICACION TRIBUTARIA (del país de residencia fiscal)	NOMBRE	NACIONALIDAD	DOMICILIO EN SU PAÍS DE RESIDENCIA FISCAL (calle, no., estado o provincia, país)	TELÉFONO	PARTICIPACIÓN ACCIONARIA \$
	1					
2						
3						
4						

5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

44984093E8D963CD4A4C0FC00E3ABC3A\$

**Documentos Requeridos**

Nombre Anexo
--------------

[H2 - Anexo Identificación del Beneficiario Final](#)

[G - Anexo de Datos Informativos NCF y Ajustes Positivos / Negativos](#)

[J - Anexo de Datos Informativos](#)