



notaríadie

Primera Demarcación Notarial

LIC. SANDRA DENISSE GÓMEZ SALGADO

CONSTITUCIÓN DE SOCIEDAD

EXP. No. _____

TIPO DE SOCIEDAD: **S.A. DE C.V. ()**, **A.C. ()**, **S.C. ()**
S. DE R.L. DE C.V. ()
OTRA: _____

DENOMINACIÓN: _____

ALTERNATIVAS:

1. _____
2. _____
3. _____

DURACIÓN: _____ **AÑOS:** _____ **DOMICILIO** _____

OBJETO SOCIAL: _____

CAPITAL SOCIAL: FIJO \$ _____ **VARIABLE: \$** _____

TOTAL \$ _____ **ADMISIÓN DE EXTRANJEROS SI () NO ()**

LOS EJERCICIOS SOCIALES COMPRENDERÁN DEL PRIMERO _____

AL _____

FORMA DE PAGO DEL CAPITAL SOCIAL:

EFFECTIVO \$ _____

ESPECIE \$ _____ **(ANEXAR INVENTARIO Y FACTURAS)**

TOTAL \$ _____

ADMINISTRACIÓN DE LA SOCIEDAD:

ADMINISTRADOR UNICO: _____

O CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN:

PRESIDENTE: _____

SECRETARIO: _____

TESORERO: _____

DIRECTOR: _____

APODERADO: _____

GERENTE: _____

******COMISARIO:** _____

NOTA: ** SOLO SOCIEDADES ANÓNIMAS NO PUEDEN SER PARIENTES DE LOS ADMINISTRADORES NI EMPLEADOS DE LA SOCIEDAD******

FACULTADES: (APODERADOS Y GERENTE)

A.- Pleitos y Cobranzas.- **B.-** Actos de Administración.- **C.-** Actos de Dominio.- **D.-** Títulos de Crédito (Art. 9º L.G.T.O.C.).- **E.-** Conferir poderes.- **F.-** Todas.

LIMITACIÓN DE FACULTADES: _____

OBSERVACIONES: _____

Si se aportan **inmuebles**, deberá requerirse la orden de servicios de ésta Notaria para compraventa.

A C C I O N I S T A S Y/O S O C I O S Y/O A S O C I A D O S:

1.- NOMBRE COMPLETO _____

NACIONALIDAD: _____

LUGAR DE NACIMIENTO: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

ESTADO CIVIL: _____

OCUPACIÓN: _____

DOMICILIO: _____

R.F.C. _____

TEL: _____
IDENTIFICACIÓN _____

2.- NOMBRE COMPLETO _____
NACIONALIDAD: _____
LUGAR DE NACIMIENTO: _____
FECHA DE NACIMIENTO: _____
ESTADO CIVIL: _____
OCUPACIÓN: _____
DOMICILIO: _____
R.F.C. _____
TEL: _____
IDENTIFICACIÓN _____

3.- NOMBRE COMPLETO _____
NACIONALIDAD: _____
LUGAR DE NACIMIENTO: _____
FECHA DE NACIMIENTO: _____
ESTADO CIVIL: _____
OCUPACIÓN: _____
DOMICILIO: _____
R.F.C. _____
TEL: _____
IDENTIFICACIÓN _____

4.- NOMBRE COMPLETO _____
NACIONALIDAD: _____
LUGAR DE NACIMIENTO: _____
FECHA DE NACIMIENTO: _____
ESTADO CIVIL: _____
OCUPACIÓN: _____
DOMICILIO: _____
R.F.C. _____
TEL: _____
IDENTIFICACIÓN _____

5.- NOMBRE COMPLETO (COMISARIO) _____
NACIONALIDAD: _____
LUGAR DE NACIMIENTO: _____
FECHA DE NACIMIENTO: _____
ESTADO CIVIL: _____
OCUPACIÓN: _____
DOMICILIO: _____
R.F.C. _____
TEL: _____
IDENTIFICACIÓN _____

NOTA: CADA UNO DE LOS SOCIOS O ACCIONISTAS DEBERÁ ANEXAR COPIA FOTOSTÁTICA DE SU CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL, SI NO LA TIENE DEBERÁ SOLICITARLA PREVIAMENTE A LA FIRMA DEL ACTA CONSTITUTIVA A LA S.H.C.P.; ASIMISMO DEBERÁ ANEXAR COPIA DE IDENTIFICACIÓN CON FOTOGRAFÍA (credencial de elector o pasaporte).

LA SOLICITUD DE LA CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL ANTE LA S.H.C.P. SE REALIZA CON LA CLAVE S-189

DISTRIBUCIÓN DE LAS ACCIONES Ó PARTES SOCIALES:

- 1.- _____
- 2.- _____
- 3.- _____
- 4.- _____
- 5.- _____