

LIC. BENJAMIN S. DE LA PEÑA MORA
NOTARIA # 20

GRANADA # 30, SM 2-A CANCUN, QUINTANA ROO
TEL. Y FAX. 8-84-10-41, 8-84-94-40, 8-84-28-94, 8-84-95-13



CONSTITUCION DE SOCIEDADES MERCANTILES

DENOMINACIONES (POR LO MENOS CINCO)

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

DOMICILIO: _____

CAPITAL SOCIAL: _____ **VALOR DE CADA ACCION:** _____

DURACION: _____ **ADMITE EXTRANJEROS:** SI () NO () **PORCENTAJE** ____ %

OBJETO SOCIAL: _____

DISTRIBUCIÓN DEL CAPITAL SOCIAL

ACCIONISTAS	ACCIONES	VALOR

FORMAS DE ADMINISTRACIÓN

CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN: _____

PRESIDENTE: _____

SECRETARIO: _____

TESORERO: _____

VOCAL: _____

ADMINISTRADOR UNICO: _____

ORGANO DE VIGILANCIA

COMISARIO: _____

APODERADOS

NOMBRE: _____

FACULTADES : PLEITOS Y COBRANZAS () ADMINISTRACIÓN () DOMINIO ()

SUSCRIPCION DE TITULOS DE CREDITO () OTROS: _____

NOMBRE: _____

FACULTADES : PLEITOS Y COBRANZAS () ADMINISTRACIÓN () DOMINIO ()

SUSCRIPCION DE TITULOS DE CREDITO () OTROS: _____

GENERALES

**ES REQUISITO INDISPENSABLE TRAER SU CEDULA DEL REGISTRO
FEDERAL DE CONTRIBUYENTES ASI COMO IDENTIFICACIÓN OFICIAL
CON FOTOGRAFIA Y EN CASO DE EXTRANJEROS SU FORMA
MIGRATORIA**

NOMBRE COMPLETO: _____
NACIONALIDAD: _____
LUGAR DE NACIMIENTO: _____
FECHA DE NACIMIENTO: _____
ESTADO CIVIL: _____ OCUPACION: _____
DOMICILIO: _____
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: _____
TELEFONOS: _____

NOMBRE COMPLETO: _____
NACIONALIDAD: _____
LUGAR DE NACIMIENTO: _____
FECHA DE NACIMIENTO: _____
ESTADO CIVIL: _____ OCUPACION: _____
DOMICILIO: _____
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: _____
TELEFONOS: _____

NOMBRE COMPLETO: _____
NACIONALIDAD: _____
LUGAR DE NACIMIENTO: _____
FECHA DE NACIMIENTO: _____
ESTADO CIVIL: _____ OCUPACION: _____
DOMICILIO: _____
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: _____
TELEFONOS: _____

NOMBRE COMPLETO: _____
NACIONALIDAD: _____
LUGAR DE NACIMIENTO: _____
FECHA DE NACIMIENTO: _____
ESTADO CIVIL: _____ OCUPACION: _____
DOMICILIO: _____
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: _____
TELEFONOS: _____

NOMBRE COMPLETO: _____
NACIONALIDAD: _____
LUGAR DE NACIMIENTO: _____
FECHA DE NACIMIENTO: _____
ESTADO CIVIL: _____ OCUPACION: _____
DOMICILIO: _____
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: _____
TELEFONOS: _____