

Solicitud de Sociedad Anónima

Por favor provea la información para ser revisada por nuestros notarios. **IMPORTANTE:** La sociedad será registrada tomando en cuenta la información proveída en este formulario. De tener alguna duda, favor consulte a nuestro personal. Por favor **habilite los Macros y Active X** para poder llenar el formulario.

PAQUETES DE INCORPORACIÓN

	Incorporación	Paquete Básico	PAQUETE COMPLETO
Acta Constitutiva	*	*	*
Traducción de Acta		*	*
Apostilla de Acta			*
Personería Jurídica		*	*
Traducción de Personería		*	*
Apostilla de Personería			*
Contrato de Venta de Acciones		*	*
Certificado de Acciones	*	*	*
Libros Legales	*	*	*
Primeras Minutas en libros	*	*	*
Agente Residente			*
Domicilio Social			*
Envío Courier			*
COSTO	USD\$600	USD\$700	USD\$1350

ELEGIR PAQUETE: Incorporación Básico Completo

1. PAÍS DE INSCRIPCIÓN		Costa Rica	
2. NOMBRES PROPUESTOS DE LA COMPAÑÍA			
Opción de nombre 1:			
Opción de nombre 2:			
Opción de nombre 3:			
Prefiero que la sociedad sea:	S.A. (Sociedad Anónima):	X	

3. NATURALEZA DEL NEGOCIO (OBJETO):

4. CAPITAL SOCIAL PROPUESTO:	
Capital	100000 Colones
Número de Acciones	1000
Valor por Acción	100 Colones



5. ACCIONISTAS

Provea la siguiente información de los ACCIONISTAS (proveemos 3 espacios para Accionistas. Solo debe registrar el número requerido. En caso de ser más los accionistas, favor comunicarlo a nuestro equipo)

Información personal ACCIONISTA 1

A. Apellidos		
Nombre		
Fecha de Nacimiento (día/mes/año)		
Pasaporte / Cédula de Identidad		
Nacionalidad		
Lugar de Nacimiento (Ciudad/País)		
Estado Civil		
Profesión		
Datos de la Dirección Personal		
Calle/otras señas:		Número de Calle:
Ciudad:	Código Postal:	
Provincia:	País:	
Email:	Fax:	Tel:
Número de Acciones que portará	Porcentaje:	%

Información personal ACCIONISTA 2

B. Apellido o Apellidos		
Nombre		
Fecha de Nacimiento (día/mes/año)		
Pasaporte / Cédula de Identidad		
Nacionalidad		
Lugar de Nacimiento (Ciudad/País)		
Estado Civil		
Profesión		
Datos de la Dirección Personal		
Calle/otras señas:		Número de calle:
Ciudad:	Código Postal	
Provincia.	País:	
Email:	Tel:	Fax:
Datos de la Dirección Personal	Porcentaje:	%

Información personal ACCIONISTA 3

C. Apellido o Apellidos		
Nombre		
Fecha de Nacimiento (día/mes/año)		
Pasaporte / Cédula de Identidad		
Nacionalidad		
Lugar de Nacimiento (Ciudad/País)		
Estado Civil		
Profesión		





Datos de la Dirección Personal		
Calle/otras señas:	Número de calle:	
Ciudad:	Código Postal:	
Provincia:	País:	
Email:	Tel:	Fax:
Número de Acciones que portará	Porcentaje:	%

5. JUNTA DIRECTIVA

Al menos estos puestos deben ser cubiertos para una Sociedad Anónima

Favor registrar las siguientes partes como Junta Directiva. Sólo personas físicas son permitidas.

A. PRESIDENTE (A)

A. Apellido o Apellidos	
Nombre	
Fecha de Nacimiento (día/mes/año)	
Pasaporte / Cédula de Identidad	
Nacionalidad	
Lugar de Nacimiento (Ciudad/País)	
Estado Civil	
Profesión	

Datos de la Dirección Personal

Calle/otras señas:	Número de Calle:	
Ciudad:	Código Postal:	
Provincia:	País:	
Email:	Fax:	Tel:

B. SECRETARIADO (A)

E. Apellido o Apellidos	
Nombre	
Fecha de Nacimiento (día/mes/año)	
Pasaporte / Cédula de Identidad	
Nacionalidad	
Lugar de Nacimiento (Ciudad/País)	
Estado Civil	
Profesión	

Datos de la Dirección Personal

Calle/otras señas:	Número de calle:	
Ciudad:	Código Postal:	
Provincia:	País:	
Email:	Tel:	Fax:

D. TESORERO (A)

A. Apellido o Apellidos	
Nombre	
Fecha de Nacimiento (día/mes/año)	
Pasaporte / Cédula de Identidad	
Nacionalidad	





QUALITY SOLUTIONS

Lugar de Nacimiento (Ciudad/País)		
Estado Civil		
Profesión		
Datos de la Dirección Personal		
Calle/otras señas:		Número de calle:
Ciudad:	Código Postal:	
Provincia:	País:	
Email:	Tel:	Fax:

E. FISCAL		
A. Apellido o Apellidos		
Nombre		
Fecha de Nacimiento (día/mes/año)		
Pasaporte / Cédula de Identidad		
Nacionalidad		
Lugar de Nacimiento (Ciudad/País)		
Estado Civil		
Profesión		
Datos de la Dirección Personal		
Calle/otras señas:		Número de calle:
Ciudad:	Código Postal:	
Provincia:	País:	
Email:	Tel:	Fax:

E. REPRESENTANTE(S) LEGAL(ES) DE LA SOCIEDAD:	(Por favor registrar las siguientes personas como representantes de la sociedad) SA (Al menos el presidente debe tener poder):
	<p><input type="checkbox"/> Presidente: <input type="checkbox"/> Poder Generalísimo <input checked="" type="checkbox"/> Poder Limitado: Especifique:</p> <p><input type="checkbox"/> Secretario : <input type="checkbox"/> Poder Generalísimo <input type="checkbox"/> Poder Limitado: Especifique:</p> <p><input type="checkbox"/> Tesorero: <input type="checkbox"/> Poder Generalísimo <input type="checkbox"/> Poder Limitado: Especifique:</p> <p><input type="checkbox"/> Fiscal: (El fiscal no puede tener representación)</p> <p>Tipo de Representación: <input type="checkbox"/> Representación Individual <input type="checkbox"/> En conjunto únicamente</p>





6. DOMICILIO SOCIAL EN COSTA RICA (OBLIGATORIO):

(Si este servicio es proveído por Quality Solutions, omita esta información)

7. SERVICIOS ADICIONALES:

(Este es un resumen de los servicios proveídos por Quality Solutions, si uno o varios de estos servicios serán contratados, por favor maque en la casilla de sí). Si se contrató un **PAQUETE COMPLETO** no debe llenar los servicios adicionales incluidos en el paquete.

RESUMEN DE SERVICIOS ADICIONALES NO INCLUIDOS EN PAQUETES DE INCORPORACIÓN:			Sí	No
Oficina Virtual Especifique:	Desde	USD\$120	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diseño de Logo Especifique:		USD\$150	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inscripción de Marcas Especifique:		USD\$580	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pago de Impuesto Anual (monto de impuesto no incluido)	Anual	USD\$150	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apostilla de Documentos Especifique:	C/u	USD\$150	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Traducciones oficiales Especifique:		Cotizar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Poder General a nombre de Terceras Personas Especifique:		US\$300	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SERVICIOS OBLIGATORIOS PARA NO COSTARRICENSES O RESIDENTES

SERVICIOS OBLIGATORIOS:	Sí	No
Domicilio Social en Costa Rica / Reenvío de Correspondencia: Honorario Anual USD\$150	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Agente Residente: Honorario Anual USD\$150	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
OTROS SERVICIOS OPCIONALES:		
Legalización/Apostilla Documentos: USD\$150 por documento: **De requerirse este servicio, usualmente se apostillan dos documentos: Acta de Constitución y Personería Jurídica (Extracto del Registro Nacional). País de utilización de los documentos:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Presentación anual de la Declaración de Impuestos: Honorario Anual USD\$150.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Método de Envío: DHL (usualmente 3-5 días) USD\$200 <input type="checkbox"/> FedEx (usualmente 3-5 días) USD\$200 <input type="checkbox"/> * El tiempo mostrado es de referencia únicamente ya que el tiempo de entrega de los documentos varía de acuerdo al país de entrega y la empresa. Dirección de Envío del Paquete: País: Dirección: Código Postal: Teléfono de Referencia:		





8. DETALLES DE CONTACTO DEL SOLICITANTE.

(Provea la información de la persona responsable por el servicio contratado y la información requerida para contratarlo.)

A. Apellido o Apellidos			
Nombre			
Fecha de Nacimiento (día/mes/año)			
Pasaporte / Cédula de Identidad			
Nacionalidad			
Lugar de Nacimiento (Ciudad/País)			
Estado Civil			
Profesión			
Datos de la Dirección Personal			
Calle/otras señas:		Número de Calle:	
Ciudad:	País:		
Provincia:	Código Postal:		
Email:	Fax:	Tel:	

9. DECLARACIÓN

Yo/Nosotros _____ por este medio declaro que la información proveída en este documento, es verdadera y precisa, y que autorizamos a Quality Solutions Network S.A. a realizar los servicios contratados de acuerdo con la información arriba mencionada.

Aceptamos apegarnos a las leyes del país de creación de la sociedad y a las condiciones propias del objeto social de la sociedad creada y aseguro que la corporación o corporaciones NO ejecutarán actividades ilegales de acuerdo con las leyes de la República de Costa Rica.

Por medio de este documento garantizamos que indemnizaremos y mantendremos sin daño alguno a Quality Solutions Network S.A. con respecto a acciones legales, quejas o demandas, daños, pérdidas o costos de cualquier naturaleza en la cual incurra dicha sociedad en conexión con datos erróneos proveídos o instrucciones recibidas por medio de este documento.

Aceptamos nuestra obligación de realizar el pago por los servicios contratados a su debido tiempo, tanto el pago inicial, como de las anualidades contratadas, en su caso, de acuerdo con los montos contratados a Quality Solutions Network S.A., lo cual constituye contrato entre partes.

Fecha	Fecha acá	Fecha	Fecha acá
(Nombre completo en este espacio)		(Nombre completo en este espacio)	
Nombre Completo		Nombre Completo	
(Firma)		(Firma)	
Firma		Firma	



OPCIONES DE PAGO:



TRANSFERENCIA BANCARIA INTERNACIONAL:
Por favor provea esta información a su banco:



PAYPAL:

