



**LIC. AMANDO MASTACHI AGUARIO**  
Av. Paseo de la Reforma 296, Torre Reforma Latino, piso 29,  
alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06600, Tel.9183-3370

**SOLICITUD DE CONSTITUCIÓN DE A. C. Y S.C.**

Fecha: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /20\_\_\_\_. Abogado: \_\_\_\_\_

Persona que solicita los servicios \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_  
Calle No. Ext. – Int. Colonia

Delegación/Municipio C.P. Ciudad/Estado  
Teléfono(s): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

No. Celular: \_\_\_\_\_ Nextel: \_\_\_\_\_ Correo: \_\_\_\_\_

Constitución de: A.C. ( )  
S.C. ( )

- I.- DENOMINACIÓN: 1.- \_\_\_\_\_  
(Proponer mínimo 2.- \_\_\_\_\_  
3 en orden de su 3.- \_\_\_\_\_  
preferencia) 4.- \_\_\_\_\_  
5.- \_\_\_\_\_

II.- DOMICILIO D.F. ( ) o Municipio y Estado: \_\_\_\_\_

III.- DURACIÓN: \_\_\_\_\_ años.

IV.- CAPITAL Monto (Solo en S.C.) \_\_\_\_\_

V.- OBJETO: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

VI.- POSIBILIDAD DE TENER EXTRANJEROS: SI ( ) NO ( )  
\_\_\_\_\_



LIC. AMANDO MASTACHI AGUARIO

Av. Paseo de la Reforma 296, Torre Reforma Latino, piso 29,  
alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06600, Tel.9183-3370

VII.- DISTRIBUCIÓN DEL CAPITAL (mínimo 2 socios, máximo el que se desee).

|     | Nombre       | %     | Valor    |
|-----|--------------|-------|----------|
| 1.- | _____        | _____ | \$ _____ |
| 2.- | _____        | _____ | \$ _____ |
| 3.- | _____        | _____ | \$ _____ |
| 4.- | _____        | _____ | \$ _____ |
|     | <b>TOTAL</b> | _____ | \$ _____ |

VIII.- ADMINISTRACIÓN (En S.C., el o los administradores deberán ser forzosamente socios).

a) Un solo administrador. \_\_\_\_\_  
Nombre (s) Apellidos Paterno y Materno.

b) Administración conjunta: (mínimo 2, máximo el que se desee).  
El Presidente gozará de voto de calidad en caso de empate en las decisiones y se entenderá que el primer nombrado será el Presidente.

|     | Nombre(s) Apellidos Paterno y Materno | Cargo. |
|-----|---------------------------------------|--------|
| 1.- | _____ / _____                         | _____  |
| 2.- | _____ / _____                         | _____  |
| 3.- | _____ / _____                         | _____  |
| 4.- | _____ / _____                         | _____  |
| 5.- | _____ / _____                         | _____  |

IX.- APODERADO: \_\_\_\_\_  
(Si se desea) Nombre (s) Apellidos Paterno y Materno.

FACULTADES: P.C. ( ) LAB. ( ) ADM. ( ) DOM. ( ) TIT. CRED. ( ) SUST. ( ).

Limitaciones: \_\_\_\_\_

APODERADO: \_\_\_\_\_  
(Si se desea) Nombre (s) Apellidos Paterno y Materno.



**LIC. AMANDO MASTACHI AGUARIO**

Av. Paseo de la Reforma 296, Torre Reforma Latino, piso 29,  
alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06600, Tel.9183-3370

FACULTADES: P.C. ( ) LAB. ( ) ADM. ( ) DOM. ( ) TIT. CRED. ( ) SUST. ( ).

Limitaciones: \_\_\_\_\_

**X.- DATOS DE LOS COMPARECIENTES:**

*(Favor de acompañar con el presente formato, la Cédula de Identificación Fiscal de todos los comparecientes. Si alguno de ellos es extranjero o mexicano por naturalización, favor de acompañar el documento que acredite su legal estancia en el país o su declaratoria o carta de naturalización según sea el caso).*

**1. -** \_\_\_\_\_  
Nombre (s) Apellidos Paterno y Materno.

Nacionalidad: \_\_\_\_\_ Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
(Día/Mes/Año)

DOMICILIO: \_\_\_\_\_  
Calle No. Exterior No. interior

Colonia Alcaldía/Municipio C.P. Ciudad/Estado

Ocupación: \_\_\_\_\_

CURP: \_\_\_\_\_ R.F.C.: \_\_\_\_\_

Tel. Casa: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Tel. Oficina: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

**2. -** \_\_\_\_\_  
Nombre (s) Apellidos Paterno y Materno.

Nacionalidad: \_\_\_\_\_ Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
(Día/Mes/Año)

DOMICILIO: \_\_\_\_\_  
Calle No. Exterior No. interior

Colonia Alcaldía/Municipio C.P. Ciudad/Estado

Ocupación: \_\_\_\_\_

CURP: \_\_\_\_\_ R.F.C.: \_\_\_\_\_

Tel. Casa: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_



**LIC. AMANDO MASTACHI AGUARIO**

Av. Paseo de la Reforma 296, Torre Reforma Latino, piso 29,  
alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06600, Tel.9183-3370

Tel. Oficina: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

**3. -** \_\_\_\_\_

Nombre (s) Apellidos Paterno y Materno.

Nacionalidad: \_\_\_\_\_ Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
(Día/Mes/Año)

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

Calle

No. Exterior

No. interior

Colonia

Alcaldía/Municipio

C.P.

Ciudad/Estado

Ocupación: \_\_\_\_\_

CURP: \_\_\_\_\_ R.F.C.: \_\_\_\_\_

Tel. Casa: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Tel. Oficina: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

**4. -** \_\_\_\_\_

Nombre (s) Apellidos Paterno y Materno.

Nacionalidad: \_\_\_\_\_ Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
(Día/Mes/Año)

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

Calle

No. Exterior

No. interior

Colonia

Alcaldía/Municipio

C.P.

Ciudad/Estado

Ocupación: \_\_\_\_\_

CURP: \_\_\_\_\_ R.F.C.: \_\_\_\_\_

Tel. Casa: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Tel. Oficina: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_