



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
COMMONWEALTH OF PUERTO RICO

DEPARTAMENTO DE ESTADO
DEPARTMENT OF STATE

CERTIFICADO DE ORGANIZACIÓN
CERTIFICATE OF ORGANIZATION

PRIMERO: El nombre de la compañía de responsabilidad limitada es _____

FIRST: The name of the limited liability company is _____

El nombre deberá identificar el término bajo el cual estará registrada, deberá escoger uno:

The name should have the term by which the company will go to be registered, please choose one:

____ Compañía de Responsabilidad Limitada o ____ C.R.L.

____ Limited Liability Company o ____ L.L.C.

o la designación: or the designation:

____ CRL o ____ LLC

La compañía de responsabilidad limitada es:

The limited liability company is:

Foránea _____ Foránea no estadounidense _____ Doméstica _____

Foreign _____ Foreign (not from the U.S.) _____ Local _____

SEGUNDO: La dirección física y postal de la oficina principal es (incluya calle, número y municipio)

SECOND: The street and mailing address of the main office of business is (include street, number and municipality)

TERCERO: El nombre y la dirección física y postal del agente residente autorizado para recibir emplazamientos en nombre de la compañía de responsabilidad limitada es (incluya calle, número y municipio):

THIRD: The name and street and mailing address of the resident agent authorized to receive service of process on behalf of the limited liability company is (include street, number and municipality)

CUARTO: El (los) nombre(s) y la(s) dirección(es) física y postal del(los) administrador(es) o miembro(s) es (son) (incluya calle, número y municipio):

FOURTH: The name(s) and street and mailing addresses of the administrator(s) or member(s) are (include street, number and municipality):

QUINTO: El negocio que la compañía de responsabilidad limitada desempeña es el siguiente:

FIFTH: *The business that the limited liability company carries out is the following:*

SEXTO: El nombre y la dirección física y postal de la persona autorizada a presentar el Certificado de Organización es (incluya calle, número y municipio):

SIXTH: *The name and street and mailing address of the person authorized to register the Certificate of Organization*

SÉPTIMO: El término de existencia de la compañía de responsabilidad limitada será (deberá escoger uno):

SEVENTH: *The term of existence of the limited liability company will be (you must choose one):*

_____ Indefinido _____ Perpetua Fecha limitada: _____
Indefinite Perpetual Limited date

Favor de indicar con una "x" la fecha en que la compañía de responsabilidad limitada tendrá vigencia:

Please indicate with an "x" the date on which the limited liability company will be effective:

_____ La fecha de radicación
Filing date

_____ La siguiente fecha (que no excederá de 90 días a partir de la fecha de radicación):
The following date (which will not exceed 90 days from the filing date):

(Día, mes y año/ *day, month and year*) _____

EN TESTIMONIO DE LO CUAL, Yo (Nosotros), _____, soy (somos) el (los) miembro(s), administrador(es) o persona(s) autorizada(s) de formar una compañía de responsabilidad limitada conforme a la Ley General de Corporaciones de 1995, según enmendada por la Ley Núm. 487 de 23 de septiembre de 2004, declaro (declaramos) bajo pena de perjurio que los datos contenidos en esta solicitud son ciertos, hoy ____ de _____ de 200____.

IN WITNESS WHEREOF, I (We), _____, *being the member(s), administrator(s) or authorized person(s), responsible of forming a limited liability company pursuant to the General Corporations Act of Puerto Rico of 1995, as amended by the Public Law 487 of September 23rd, 2004, hereby declare under penalty of perjury that the facts herein stated are true, this ____ day of _____, 200____.*

Persona Autorizada
Authorized Person

Cifra de Ingreso:
R4391: \$37.50
R4392: \$12.50
\$50.00