



## FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE EMPRESA CONSTRUCTORA Y CONSULTORA

### A: INFORMACIÓN DE LA EMPRESA

En cumplimiento de lo que establece el Reglamento de Empresas y el artículo N° 52 de la Ley Orgánica del CFIA, solicito la inscripción de la siguiente empresa.

Nombre completo: \_\_\_\_\_

Cédula jurídica N°: \_\_\_\_\_

Dirección actual: Provincia: \_\_\_\_\_ Cantón: \_\_\_\_\_ Distrito: \_\_\_\_\_

Señas exactas: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ Apto. Postal: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

La empresa se dedica a:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

El Colegio Federado de Ingenieros y de Arquitectos hace constar que el registro del campo de acción de la empresa, no implica un reconocimiento o el otorgamiento de una especialidad

### B: INFORMACIÓN REPRESENTANTE(S) LEGAL (ES)

El o los suscritos en calidad de representantes legales declaramos bajo fe de juramento que informaremos al CFIA de cualquier cambio en la información consignada en este formulario, en el entendido que al no hacerlo dará lugar a la inhabilitación de este registro y a las acciones legales que correspondan.

La información consignada en este formulario se tendrá para todo efecto legal como el lugar para atender las notificaciones del CFIA.

Asimismo, con pleno conocimiento que todos los años la empresa debe solicitar la renovación de sus derechos, específicamente en el mes de enero, independientemente de la fecha en que se autorice la inscripción, para mantener la habilitación ante el CFIA.

Nombre Representante Legal: \_\_\_\_\_

Cédula o documento de identidad N°: \_\_\_\_\_

Teléfono de contacto: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Correo electrónico personal: \_\_\_\_\_

Dirección de habitación: Provincia: \_\_\_\_\_ Cantón: \_\_\_\_\_ Distrito: \_\_\_\_\_

Señas exactas: \_\_\_\_\_

Firma representante legal: \_\_\_\_\_

Autenticación notarial o el cotejo de la firma (\*): \_\_\_\_\_

-----  
En caso de que los representantes actúen conjuntamente debe completar la siguiente información:

Nombre Representante Legal: \_\_\_\_\_

Cédula o documento de identidad N°: \_\_\_\_\_

Teléfonos de contacto: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Correo electrónico personal: \_\_\_\_\_

Dirección de habitación: Provincia: \_\_\_\_\_ Cantón: \_\_\_\_\_ Distrito: \_\_\_\_\_

Dirección exacta: \_\_\_\_\_

Firma representante legal: \_\_\_\_\_

Autenticación notarial o el cotejo de la firma (\*): \_\_\_\_\_

## C: INFORMACIÓN DE LOS PROFESIONALES RESPONSABLES

De conformidad con el artículo N° 57 del Reglamento Interior General del CFIA las empresas deben registrar al menos un profesional responsable por cada una de las ramas en las que opera.

Los miembros por inscribir deben estar habilitados para el ejercicio profesional y al día en las cuotas de colegiatura al mes vigente al momento de plantear la solicitud.

### Declaración Jurada

El o los suscritos profesionales que firmamos este formulario, declaramos bajo fe de juramento apercibidos de las sanciones con que la ley castiga el delito de falso testimonio que nos une una relación laboral o profesional con la empresa aquí indicada.

Nombre completo	N° Cédula	N° Carné	Firma profesional

Autenticación notarial o el cotejo de las firmas de los profesionales responsables (\*): \_\_\_\_\_

- Debe aportar certificación original de personería jurídica con fecha de emisión menor a 15 días naturales.
- Si su empresa es PYME, debe aportar certificación vigente emitida por el MEIC.
- En caso de que los representantes actúen conjuntamente debe consignarse en el formulario la totalidad de las firmas.
- Las firmas contenidas en el formulario deben constar en original y aportarse debidamente autenticadas por un notario con su firma, sello, papel de seguridad notarial y timbres correspondientes, cuando el o los representantes legales y profesionales responsables no se presenten con su cédula de identidad vigente ante el CFIA para realizar el trámite y cotejar sus firmas.
- En caso de requerir adjuntar hoja adicional con la firma de los profesionales responsables, la misma debe contener las firmas de los representantes legales y profesionales responsables, así como la autenticación notarial de las firmas con su firma, sello, papel de seguridad notarial y timbres correspondientes.

## D: ESPACIO EXCLUSIVO PARA USO DEL CFIA

Por Departamento de Registro y Documentación

Recibido CFIA (\*)

Documentos escaneados CFIA

Revisado por:

Autorizado por:

(\*) Factura CFIA N° \_\_\_\_\_

(\*) El(la) encargado(a) de recibir la documentación debe cotejar las firmas contenidas en el formulario, en caso de no constar la autenticación notarial.