



# Solicitud de autorización para llevar a cabo actividades comerciales: sociedad de responsabilidad limitada extranjera

Application for Authority to Transact Business - Foreign Limited Liability Company

Secretary of State - Corporation Division - 255 Capitol St. NE, Suite 151 - Salem, OR 97310-1327 - <http://sos.or.gov/business> - Teléfono: (503) 986-2200  
Phone: (503) 986-2200

**NÚMERO DE REGISTRO:** \_\_\_\_\_  
REGISTRY NUMBER:

Solo para uso interno  
For office use only

De conformidad con los artículos 410 a 490 del capítulo 192 de Estatuto Revisado de Oregon, la información contenida en esta solicitud es un registro de acceso público.

Debemos divulgar esta información a toda parte que lo solicite, y se publicará en nuestro sitio web.

In accordance with Oregon Revised Statute 192.410-192.490, the information on this application is public record.

We must release this information to all parties upon request and it will be posted on our website.

Solo para uso interno  
For office use only

**Típee o escriba en letra de imprenta de manera legible en tinta negra. Adjunte una hoja adicional si es necesario.**

Please Type or Print Legibly in Black Ink. Attach Additional Sheet if Necessary.

1) **NOMBRE:** \_\_\_\_\_  
NAME:

**NOTA:** (Debe contener las palabras "Limited Liability Company" o la abreviatura "LLC" o "L.L.C."). Debe ser idéntico al nombre registrado en la jurisdicción de origen.  
**NOTE:** (Must contain the words "Limited Liability Company" or the abbreviations "LLC" or "L.L.C.") Must be identical to the name of record in home jurisdiction.

2) **NÚMERO DE REGISTRO EN LA JURISDICCIÓN DE ORIGEN** \_\_\_\_\_  
REGISTRY NUMBER IN HOME JURISDICTION

**O BIEN: CONSTANCIA DE EXISTENCIA (ADJUNTA)**  
OR: CERTIFICATE OF EXISTENCE (ATTACHED)

(Proporcione un número de registro verificable en la web, tomado de la jurisdicción de origen de la entidad. Algunos estados, como Delaware y Nueva Jersey, no brindan información del estado en línea. Las entidades de dichos lugares deben, en cambio, adjuntar una constancia oficial de existencia, de no más de 60 días de antigüedad con respecto a su entrega en esta oficina).

(Please provide a web-verifiable registry number from the entity's home jurisdiction. Certain states, such as Delaware and New Jersey, do not provide status information online. Entities from such places must instead attach an official certificate of existence, current within 60 days of delivery to this office.)

7) **DIRECCIÓN DE ACCESO PÚBLICO DEL AGENTE REGISTRADO:**  
REGISTERED AGENT'S PUBLICLY AVAILABLE ADDRESS:

(Debe ser una **dirección física de Oregón**, que sea idéntica a la oficina comercial del agente registrado).  
(Must be an Oregon Street Address, which is identical to the registered agent's business office.)

8) **DIRECCIÓN DE LA SEDE PRINCIPAL DE LA EMPRESA:**  
ADDRESS OF PRINCIPAL OFFICE OF THE BUSINESS:

3) **FECHA DE LA ORGANIZACIÓN: DURACIÓN, SI NO ES PERPETUA:**  
DATE OF ORGANIZATION: DURATION, IF NOT PERPETUAL:

9) **DIRECCIÓN A LA QUE LA DIVISIÓN PUEDE ENVIAR NOTIFICACIONES:**  
ADDRESS WHERE THE DIVISION MAY MAIL NOTICES:

4) **ESTADO O PAÍS DE LA ORGANIZACIÓN:**  
STATE OR COUNTRY OF ORGANIZATION:

10) **¿CÓMO SE ADMINISTRARÁ ESTA SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA?**  
HOW WILL THIS LIMITED LIABILITY COMPANY BE MANAGED?

5) **ESTA SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA EXTRANJERA CUMPLE CON LOS REQUISITOS DEL ARTÍCULO 714(3) DEL CAPÍTULO 63 DEL ORS.**

THIS FOREIGN LIMITED LIABILITY COMPANY SATISFIES THE REQUIREMENTS OF ORS 63.714(3).

Esta SRL será administrada por uno o más miembros.  
This LLC will be member-managed by one or more members.

6) **NOMBRE DEL AGENTE REGISTRADO DE OREGÓN:**  
NAME OF OREGON REGISTERED AGENT:

Esta SRL será administrada por uno o más gerentes.  
This LLC will be manager-managed by one or more managers.

11) **FORMALIZACIÓN:** (Debe firmar al menos un miembro o gerente).

Yo, como firmante autorizado, declaro, bajo pena de perjurio, que en este documento no se oculta, esconde, altera ni tergiversa de otra manera fraudulenta la identidad de la persona, incluidos los miembros, gerentes, empleados o agentes de la sociedad de responsabilidad limitada. Este documento ha sido examinado por mí y, según mi leal saber y entender, es verdadero, correcto y está completo. Realizar una declaración falsa en este documento va en contra de la ley y puede sancionarse con multas, pena de prisión o ambas.

EXECUTION: (At least one member or manager must sign.)

I declare as an authorized signer, under penalty of perjury, that this document does not fraudulently conceal, fraudulently obscure, fraudulently alter or otherwise misrepresent the identity of the person or any members, managers, employees or agents of the limited liability company. This filing has been examined by me and is, to the best of my knowledge and belief true, correct, and complete. Making false statements in this document is against the law and may be penalized by fines, imprisonment or both.

Firma:  
Signature:

Nombre en letra de imprenta:  
Printed Name:

Cargo:  
Title:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**PERSONA DE CONTACTO:** (En caso de consultas sobre este documento).

CONTACT NAME: (To resolve questions with this filing.)

---

**NÚMERO DE TELÉFONO:** (Incluir código de área).

PHONE NUMBER: (Include area code.)

---

**CARGOS**

FEES

Cargo administrativo requerido \$275  
Required Processing Fee \$275

Los cargos administrativos no son reembolsables. Se ruega girar el cheque a la orden de «División Corporativa».  
Processing Fees are nonrefundable. Please make check payable to "Corporation Division".

En <http://sos.oregon.gov/business> hay copias gratuitas disponibles mediante el programa Búsqueda de Nombre Comercial.

Free copies are available at <http://sos.oregon.gov/business> using the Business Name Search program.