



**RESOLUCIÓN CORPORATIVA**

(solo aplica a corporaciones)

**CERTIFICADO DE COMPAÑÍA DE RESPONSABILIDAD LIMITADA**

(solo aplica a Compañías de Responsabilidad Limitada (LLC))

Yo, \_\_\_\_\_, mayor de edad, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_,  
(estado civil) (profesión)  
 y vecino de \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, en calidad de \_\_\_\_\_  
(ciudad) (País o estado) (posición en la compañía)  
 de \_\_\_\_\_ certifico, que en reunión celebrada el día \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_,  
(nombre de la compañía)  
 a la cual asistió el quórum reglamentario, se resolvió autorizar a las personas nombradas a  
 continuación, para que cualquiera de ellas, a nombre y en representación de esta  Corporación /  
 Compañía de Responsabilidad Limitada, puedan comparecer a los procesos de compra de bienes  
 y servicios profesionales o no profesionales realizados por las agencias de la Rama Ejecutiva del  
 Gobierno de Puerto Rico, corporaciones públicas y municipios, así como firmar ofertas y suscribir  
 contratos y todo tipo de documento requerido como parte de dicha comparecencia, por lo que sus  
 firmas, las cuales se hacen constar en este documento, obligan a esta.

Nombre y Apellidos	Posición	Firma

En mi carácter de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_,  
(posición en la compañía) (nombre de la compañía)  
 certifico, además, que la  Resolución / el  Certificado arriba transcrita(o) no ha sido revocada(o),  
 anulada(o) o enmendada(o) en forma alguna y que se mantiene vigente con toda su fuerza y vigor.

**PARA QUE ASÍ CONSTE**, firmo la presente y estampo el sello de la corporación.  
(solo aplica a corporaciones)

En \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, hoy \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.  
(ciudad) (País o estado)

\_\_\_\_\_  
 Firma del (de la) Declarante



**AFIDÁVIT**

Afidávit Número: \_\_\_\_\_

**JURADA Y SUSCRITA** ante mí por \_\_\_\_\_, de las circunstancias  
 personales antes mencionadas, en su carácter de \_\_\_\_\_ de  
(posición en la compañía)  
 \_\_\_\_\_ y a quien identifico mediante \_\_\_\_\_  
(nombre de la compañía) (identificación, conocimiento personal u otro)

En \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, hoy \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.  
(ciudad) (País o estado)

\_\_\_\_\_  
 Nombre del (de la) Notario(a)

\_\_\_\_\_  
 Firma del (de la) Notario(a)

