**Formulario para suscribir el servicio de verificacion de identidad (VID) para NOTARIOS PÚBLICOS**

|  |
| --- |
| **Información general del cliente** |
| Nombre del Cliente |  Maikol Cordero Monge  |
| Tipo de Identificación  | Nacional ( x ) Dimex ( ) Extranjero/Pasaporte ( ) |
| Número de Identificación | 109360333 |
| Dirección exacta de oficina (otras señas) | Desamparados Centro del Almacen Gollo 100 Norte y Este, casa número b10 |
| Localización  | Provincia San José | Canton Desamparados  | DistritoCentral  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Contacto | Movil **8815-2030** | Telefono1**2256-0908** | Telefono2**2256-0909** |
| Correo del Administrador de la Cuenta | mcorderom@hotmail.com |

En el siguiente cuadro, se muestran las condiciones económicas del plan a contratar por su persona, el cual se debe marcar con una (X):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Planes VID | **Plan Principiante ( x )** | **Plan Básico ( )** |
| Descripción | Cantidad Consultas | Monto del plan | Cantidad Consultas | Monto del plan |
|  |
| Cantidad Consultas por mes  | **5** | $5 | **50** | $25 |
| Cuota Mensual con IVA (13%) |  | $5,65 |  | $3,25 |
| Precio final mensual del plan |  | **$5,65** |  | **$28,25** |
| Precio unitario por Consulta Excedente | A partir de la consulta No. 6 | **$1+iva** | A partir de la consulta No. 51 | **$0.50+iva** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Vigencia y duración del contrato  | ( ) 12 meses | ( x ) 24 meses | ( ) 36 meses |

|  |
| --- |
| Información envió de factura electrónica |
| Correos electrónicos | Correo electrónico principal:mcorderom@hotmail.com | Copia a correo electrónico (alternativo):Maik15@gmail.com |

**Formulario para suscribir el servicio de verificacion de identidad (VID) para NOTARIOS PÚBLICOS**

|  |  |
| --- | --- |
| Indique la cantidad de usuarios  |  Digite la Cantidad ( **1** )  |

Requisitos:

1. Adjuntar Copia del Documento de Identificación (Cedula de Identidad, Dimex o Pasaporte)

Condiciones

Antes de remitir el formulario asegúrese de:

1- Para utilizar el servicio se requiere una conexión estable a Internet.

1. Contar con una computadora con Sistema Operativo Windows igual o superior a 8 o igual a 10 preferiblemente.
2. Contar con los lectores de huellas debidamente homologado por el Tribunal Supremo de Elecciones.
3. Contar con el manual de usuario y
4. Y haber ejecutado la descarga del aplicativo para el acceso y uso del servicio.

Al enviar este formulario al correo servicioacliente@racsa.go.cr se entiende que el cliente ya cumple con las condiciones requeridas para la utilización del servicio.

**Nota: RACSA le remitirá via correo electrónico en formato PDF el contrato para la respectiva validación y firma**.

.
Le agradecemos no etiquetar nuestras comunicaciones como SPAM o como correo no deseado, ya que esto afectará a futuro nuestra comunicación directa con usted.
Para consultas: servicioacliente@racsa.go.cr

El documento emitido es de uso exclusivo de Radiográfica Costarricense S.A. y de sus clientes, por lo que esta prohibida su copia o reproducción para ser utilizado con otros fines al servicio.