



# EJEMPLO

**CONSULADO GENERAL DE LA REPÚBLICA DE COSTA RICA  
BOGOTÁ D.C., COLOMBIA**



5cmx5cm  
Debe estar  
pegada en el  
espacio  
establecido.

**FORMULARIO DE SOLICITUD DE VISA  
(Actualizado al 19 de septiembre de 2023)**

**FOTOGRAFÍA ▲**

**FECHA** Fecha día del tramite

**CONSECUTIVO**

Exclusivo del Consulado.

Seleccione la opción que corresponde.

CATEGORÍA DE VISA:  TURISMO/NEGOCIOS  VÍNCULO CON COSTARRICENSE

ESTUDIO  AUTORIZADA POR LA DGME  RELIGIOSO  MÚLTIPLE

**MARQUE SOLO UNA CASILLA ▲**

**Por favor anote su información personal con letra clara y legible tal como aparece en su pasaporte vigente. Toda la información corresponde a los datos del solicitante.**

Nombres y apellidos completos, de manera clara y legible.

**1. NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) COMPLETO(S) DEL SOLICITANTE DE LA VISA ▲**

Escriba su país de nacimiento.	Escriba su Fecha de nacimiento.	Escriba su edad actual.
<b>2. PAÍS DE NACIMIENTO ▲</b>	<b>3. FECHA DE NACIMIENTO DD/MM/AAAA ▲</b>	<b>4. EDAD ▲</b>
Escriba su nacionalidad.	Escriba su Estado Civil. (Si aplica)	Especifique su profesión/ocupación.
<b>5. NACIONALIDAD ▲</b>	<b>6. ESTADO CIVIL ▲</b>	<b>7. PROFESIÓN/OCUPACIÓN▲</b>
Escriba su número de pasaporte. Ejemplo: EC711222	Escriba la Fecha tal cual se evidencia en el pasaporte.	Escriba la fecha tal cual se evidencia en el pasaporte.
<b>8. NÚMERO DE PASAPORTE ▲</b>	<b>9. FECHA EMISIÓN DEL PASAPORTE ▲</b>	<b>10. FECHA VENCIMIENTO PASAPORTE ▲</b>
Escriba el nombre completo de su cónyuge. (Si aplica)	Escriba el nombre completo de su Madre.	Escriba el nombre completo de su Padre.
<b>11. NOMBRE DEL CONVIVIENTE/ CÓNYUGE ▲</b>	<b>12. NOMBRE DE SU MADRE ▲</b>	<b>13. NOMBRE DE SU PADRE ▲</b>

Escriba la dirección de residencia.

**14. DIRECCIÓN EXACTA DE RESIDENCIA DEL SOLICITANTE DE VISA▲**

Escriba su dirección de Correo electrónico.	Escriba su número telefónico.		
<b>15. CORREO ELECTRÓNICO ▲</b>	<b>16. TELÉFONO(S) ▲</b>		
Escriba su fecha prevista de ingreso. Ej: 01/09/2024	Escriba la cantidad de días previstos. Ej: 20	Escriba la fecha de su última visita a Costa Rica. Si es su primera vez escriba tal cual "Primera Vez"	Escriba la permanencia de su última visita.
<b>17.FECHA PROGRAMADA DE INGRESO A COSTA RICA ▲</b>	<b>18. TOTAL DE DÍAS PLANEADOS DE PERMANENCIA EN COSTA RICA ▲</b>	<b>19. FECHA DE SU ÚLTIMA VISITA A COSTA RICA (SI ES LA PRIMERA VEZ QUE VA, COLOQUE PRIMERA VEZ) ▲</b>	<b>20. TOTAL DE DÍAS DE PERMANENCIA DURANTE SU ÚLTIMA VISITA A COSTA RICA ▲</b>

# EJEMPLO

SÍ ( ) (SI SELECCIONÓ "SÍ", FAVOR PASAR A LA PREGUNTA SIGUIENTE)	NO ( ) (SI SELECCIONÓ "NO", FAVOR PASAR A LA PREGUNTA 24)
<b>21. ¿HA SOLICITADO VISA COSTARRICENSE ANTERIORMENTE? ▲</b>	
<b>SÍ ( )</b> (si seleccionó "SÍ", favor pasar a la pregunta 24)	<b>NO ( )</b> (si seleccionó "NO", favor pasar a la pregunta siguiente-23)
<b>22. ¿SU SOLICITUD DE VISA ANTERIOR FUE APROBADA? ▲</b>	
Si seleccionó "No" en la pregunta 22, escriba la fecha en la cual fue denegada su anterior solicitud.	
<b>23. ¿EN CUÁL FECHA FUE DENEGADA SU ANTERIOR SOLICITUD DE VISA? ▲</b>	
Especifique con claridad el motivo de su viaje a Costa Rica.	
<b>24. MOTIVO DEL VIAJE ▲</b>	
Marque de dónde provienen sus recursos para su sostenimiento.	
<input type="checkbox"/> SALARIAL <input type="checkbox"/> PENSIÓN <input type="checkbox"/> BECA <input type="checkbox"/> FAMILIAR <input type="checkbox"/> PERSONA QUE INVITA    OTRO: _____	
<b>25. ORIGEN DE LOS RECURSOS PARA SU SOSTENIMIENTO DURANTE SU VISITA ☑</b>	
Especifique nombre, dirección y teléfono de su lugar de empleo o estudio.	
<b>26. NOMBRE, DIRECCIÓN Y NÚMERO DE TELÉFONO DE LA EMPRESA PARA LA QUE TRABAJA O CENTRO DE ESTUDIOS ▲</b>	
Especifique nombre, dirección y teléfono de la persona que invita. (Si aplica)	
<b>27. NOMBRE, DIRECCIÓN Y NÚMERO DE TELÉFONO DE LA PERSONA QUE INVITA (SI APLICA) ▲</b>	

Estampe su firma, no son válidas firmas digitales o con scanner. Los menores de edad NO firman.

**FIRMA DEL SOLICITANTE:** \_\_\_\_\_

Estampe su firma exactamente igual como aparece en su pasaporte. Si el solicitante es menor de edad, debe firmar el padre/ madre o representante legal. Al firmar el formulario, usted acepta que todo lo expresado es información verídica, y que todos los documentos que presenta se mantendrán en custodia del Consulado General de Costa Rica en Colombia, así como aceptar los términos y condiciones del trámite de solicitud de visa.

Exclusivo del Consulado.

**SOLO PARA USO OFICIAL DEL CONSULADO (SOLICITANTE NO DEBE LLENARLO)**

El solicitante cumple con requisitos para el otorgamiento de la visa:

El solicitante no cumple con requisitos para el otorgamiento de la visa por las siguientes razones:

No. DEPÓSITO: \_\_\_\_\_

Número de solicitud:

Número de visa:

CÓNSUL RESPONSABLE:

EJEMPLO

## ¡Importante!

Pregunta 21: Seleccione SI si ha solicitado visa costarricense con anterioridad o seleccione NO si no ha solicitado visa anteriormente.

Pregunta 22: Si tramitó visa con anterioridad marque SI en caso de haber sido aprobada, marque NO en caso de haber sido denegada.

SÍ ( ) (SI SELECCIONÓ "SÍ", FAVOR PASAR A LA PREGUNTA SIGUIENTE)	NO ( ) (SI SELECCIONÓ "NO", FAVOR PASAR A LA PREGUNTA 24)
<b>21. ¿HA SOLICITADO VISA COSTARRICENSE ANTERIORMENTE? ▲</b>	
SÍ ( ) (si seleccionó "SÍ", favor pasar a la pregunta 24)	NO ( ) (si seleccionó "NO", favor pasar a la pregunta siguiente-23)
<b>22. ¿SU SOLICITUD DE VISA ANTERIOR FUE APROBADA? ▲</b>	
<b>23. ¿EN CUÁL FECHA FUE DENEGADA SU ANTERIOR SOLICITUD DE VISA? ▲</b>	

Pregunta 23: Si su visa anterior fue denegada escriba la fecha en la cual fue denegada.

### LEA CON ATENCIÓN:

El formulario de solicitud de visa, se encuentra estipulado para ser diligenciado de forma correcta para facilitar su interpretación y asegurar que la información suministrada sea correcta y concreta.

Los campos contienen un triángulo donde indica que la respuesta debe ser diligenciada en el recuadro inmediatamente superior.



Nombres y apellidos completos, de manera clara y legible.

**1. NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) COMPLETO(S) DEL SOLICITANTE DE LA VISA ▲**

EJEMPLO