

**SEGUNDA SECCION****PODER EJECUTIVO****SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO****RESOLUCIÓN Miscelánea Fiscal para 2024 y sus anexos 1, 5, 8, 15, 19 y 27.**

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- HACIENDA.- Secretaría de Hacienda y Crédito Público.- Servicio de Administración Tributaria.

**ANEXO 1 DE LA RESOLUCIÓN MISCELÁNEA FISCAL PARA 2024****Formas oficiales fiscales**

Para los efectos de los artículos 31 del CFF y 42 de su Reglamento, en relación con la regla 1.9., fracción I, se dan a conocer las formas oficiales fiscales:

Contenido	
<b>A. Formas oficiales aprobadas.</b>	
1. CFF.	
2. Ley del ISR.	
3. Ley del IEPS.	
4. Ley Federal del ISAN.	
5. Ley del IVA.	
6. Petróleos Mexicanos y sus Organismos y Subsidiarios.	
7. Ley de Ingresos sobre Hidrocarburos.	
8. Ley Federal de Derechos.	
9. De la prestación de servicios digitales.	
10. Del Régimen Simplificado de Confianza.	
<b>B. Formatos, cuestionarios, instructivos y catálogos aprobados.</b>	
1. Constancia de Situación Fiscal.	
a) Personas morales.	
b) Personas físicas.	
1.1. Cédula de Identificación Fiscal.	
2. Modelo de escrito de "Carta de conformidad de los Sorteos".	
2.1. Modelo de escrito de "Carta Compromiso de Transmisión de Información y Aceptación de las Condiciones del Sorteo El Buen Fin".	
3. Cédula de calificación de riesgo.	
4. Formato de Avisos al Registro Federal de Contribuyentes a través de oficina virtual.	
<b>C. Listados de información que deberán contener las formas oficiales que publiquen las entidades federativas.</b>	
1. Declaraciones de pago.	

**A. Formas oficiales aprobadas.****1. CFF**

Número	Nombre de la forma oficial	Medio de presentación	
		Impreso	Electrónico

		(Número de ejemplares a presentar)	
10-A	<b>Reporte de lecturas de medidor.</b> Esta forma es de libre impresión.	1	—
10-B	<b>Reporte diario de extracción de materiales.</b> Esta forma es de libre impresión.	1	—
39	<b>Aviso para presentar dictamen fiscal de enajenación de acciones.</b> 21.6 x 34 cms./Oficio. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	—
40	<b>Carta de presentación del dictamen fiscal de enajenación de acciones.</b> 21.6 x 34 cms./Oficio. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	—
Anexo 2 de las formas oficiales 32 y 41	<b>Impuesto al activo pagado en ejercicios anteriores.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	—
Anexo 2-A de las formas oficiales 32 y 41	<b>Impuesto al activo por recuperar de ejercicios anteriores.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Medio magnético
Anexo 2-A BIS de las formas oficiales 32 y 41	<b>Impuesto al activo pagado en ejercicios anteriores por recuperar.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Medio magnético
Anexo 3 de las formas oficiales 32 y 41	<b>Impuesto al activo pagado en ejercicios anteriores. (Controladoras y Controladas).</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	—
Anexo 4 de la forma oficial 32	<b>Crédito diésel.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	—
Anexo 6 de la forma oficial 41	<b>Desglose del IEPS acreditable.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	—
Anexo 7-A de las formas oficiales 32 y 41	<b>Integración del impuesto al valor agregado retenido.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Medio magnético
Anexo 7-B de las formas oficiales 32 y 41	<b>Comparativo del IVA de líneas aéreas extranjeras.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Medio magnético
Anexo 8 de las formas oficiales 32 y 41	<b>Determinación del saldo a favor del ISR e IMPAC para el sector financiero, contribuyentes dictaminados y otros grandes contribuyentes.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Medio magnético
Anexo 8-A de las formas oficiales	<b>Determinación del impuesto acreditable retenido para el sector financiero y otros grandes</b>	—	*Medio

32 y 41	<b>contribuyentes.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx		magnético
Anexo 8-A BIS de las formas oficiales 32 y 41	<b>Determinación del impuesto acreditable retenido.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx	—	*Medio magnético
Anexo 8-B de las formas oficiales 32 y 41	<b>Determinación de la amortización de pérdidas fiscales de ejercicios anteriores.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx	—	*Medio magnético
Anexo 8-C de las formas oficiales 32 y 41	<b>Integración de estímulos fiscales aplicados.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx	—	*Medio magnético
Anexo 9 de las formas oficiales 32 y 41	<b>Determinación del saldo a favor del ISR e IMPAC empresas controladas.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx	—	*Medio magnético
Anexo 9 BIS de las formas oficiales 32 y 41	<b>Determinación del saldo a favor del ISR empresas controladas.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx	—	*Medio magnético
Anexo 9-A de las formas oficiales 32 y 41	<b>Determinación del impuesto acreditable retenido controladas.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx	—	*Medio magnético
Anexo 9-B de las formas oficiales 32 y 41	<b>Determinación de la amortización de pérdidas fiscales de ejercicios anteriores. Controladas.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx	—	*Medio magnético
Anexo 9-C de las formas oficiales 32 y 41	<b>Integración de estímulos fiscales aplicados. Controladas.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx	—	*Medio magnético
Anexo 10 de las formas oficiales 32 y 41	<b>Determinación del saldo a favor del ISR y/o IMPAC consolidación.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx	—	*Medio magnético
Anexo 10 BIS de las formas oficiales 32 y 41	<b>Determinación del saldo a favor del ISR consolidado.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx	—	*Medio magnético
Anexo 10-A de las formas oficiales 32 y 41	<b>Determinación de la amortización de pérdidas fiscales anteriores a la consolidación.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx	—	*Medio magnético
Anexo 10-B de las formas oficiales 32 y 41	<b>Determinación de la amortización de pérdidas fiscales consolidadas de ejercicios anteriores.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx	—	*Medio magnético
Anexo 10-C de las formas oficiales 32 y 41	<b>Determinación del saldo a favor del ISR consolidado.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx	—	*Medio magnético
Anexo 10-D de las formas oficiales 32 y 41	<b>Determinación del saldo a favor del ISR y/o IMPAC. Impuestos retenidos consolidación.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx	—	*Medio magnético
Anexo 10-E de las formas oficiales 32 y 41	<b>Determinación del valor del activo consolidado.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx	—	*Medio magnético
Anexo 10-F de las formas oficiales 32 y 41	<b>Integración de estímulos fiscales aplicados. Consolidación.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx	—	*Medio magnético
Anexo 11 de las formas oficiales	<b>Determinación del IDE sujeto a devolución de</b>	—	*Medio

32 y 41	<b>contribuyentes que no consolidan.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>		magnético
Anexo 11-A de las formas oficiales 32 y 41	<b>Integración del IDE de los contribuyentes que no consolidan.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Medio magnético
Anexo 12 de las formas oficiales 32 y 41	<b>Determinación de la diferencia a devolver del IDE en sociedad controlada.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Medio magnético
Anexo 12-A de las formas oficiales 32 y 41	<b>Integración del IDE de sociedad controlada.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Medio magnético
Anexo 13 de las formas oficiales 32 y 41	<b>Determinación de la diferencia a devolver del IDE en sociedad controladora.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Medio magnético
Anexo 13-A de las formas oficiales 32 y 41	<b>Integración del IDE de sociedad controladora.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Medio magnético
Anexo 14-A de las formas oficiales 32 y 41	<b>Determinación de los pagos provisionales acreditables del IETU.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Medio magnético
61	<b>Manifestación del prestatario para la aplicación del estímulo fiscal del IVA por la prestación de servicios parciales de construcción de inmuebles destinados a casa habitación.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet
76	<b>Declaración informativa de operaciones relevantes.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet
96	<b>Relación de socios, accionistas o asociados residentes en el extranjero.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet
ISSIF (32H-CFF)	<b>Información sobre situación fiscal.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet
Anexo 1 de la ISSIF (32H-CFF)	<b>Personas morales en general.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet
Anexo 2 de la ISSIF (32H-CFF)	<b>Instituciones de crédito.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet
Anexo 3 de la ISSIF (32H-CFF)	<b>Grupos financieros.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet
Anexo 4 de la ISSIF (32H-CFF)	<b>Intermediarios financieros no bancarios.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet
Anexo 5 de la ISSIF (32H-CFF)	<b>Casas de bolsa.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet
Anexo 6 de la ISSIF (32H-CFF)	<b>Casas de cambio.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet
Anexo 7 de la	<b>Instituciones de seguro y fianzas.</b>	—	*Internet



ISSIF (32H-CFF)	*Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>		
Anexo 8 de la ISSIF (32H-CFF)	<b>Fondos de inversión.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
Anexo 9 de la ISSIF (32H-CFF)	<b>Sociedades integradoras e integradas.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
Anexo 10 de la ISSIF (32H-CFF)	<b>Establecimientos permanentes.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
Anexo 11 de la ISSIF (32H-CFF)	<b>Régimen de los Coordinados.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
Anexo 12 de la ISSIF (32H-CFF)	<b>Régimen de Actividades Agrícolas, Ganaderas, Silvícolas y Pesqueras.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
Anexo 13 de la ISSIF (32H-CFF)	<b>Personas Morales Con Fines No Lucrativos.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
Anexo 14 de la ISSIF (32H-CFF)	<b>Personas Físicas.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>		*Internet
DPDIF	<b>Declaración Provisional o Definitiva de Impuestos Federales.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
e5cinco	<b>Pago de contribuciones, productos y aprovechamientos.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
FCF	<b>Formato para pago de contribuciones federales.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
FE	<b>Solicitud del certificado de e.firma.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	–
FEF	<b>Información de fideicomisos del sector financiero.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
GIF	<b>Formato de garantía del interés fiscal.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	–
RC	<b>Aviso sobre centros cambiarios y transmisores de dinero dispersores.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	–
RU	<b>Formato único de solicitud de inscripción y avisos al Registro Federal de Contribuyentes.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
RX	<b>Formato de avisos de liquidación, fusión, escisión y cancelación al Registro Federal de Contribuyentes.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta.	Duplicado	–

	Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.		
RSPM	<b>Aviso para quienes manifiesten su voluntad de asumir la responsabilidad solidaria de una persona moral.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	—

## 2. Ley del ISR

Número	Nombre de la forma oficial	Medio de presentación	
		Impreso (Número de ejemplares a presentar)	Electrónico
DAPMG	<b>Declaración anual de personas morales. Régimen general.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet
18	<b>Declaración anual. Personas morales.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet
21	<b>Declaración anual. Personas morales con fines no lucrativos.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet
23	<b>Declaración anual. Personas morales del régimen opcional para grupos de sociedades. Integradas e integradoras.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet
24	<b>Declaración anual. Personas morales del régimen de los coordinados.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet
25	<b>Declaración anual. Personas morales del régimen de actividades agrícolas, ganaderas, silvícolas y pesqueras.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet
DIM	<b>Declaración informativa múltiple (DIM).</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet o medio magnético
Anexo 2 de la DIM	<b>Información sobre pagos y retenciones del ISR, IVA e IEPS.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet o medio magnético
Anexo 4 de la DIM	<b>Información sobre residentes en el extranjero.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet o medio

			magnético
Anexo 9 de la DIM	<b>Información de operaciones con partes relacionadas residentes en el extranjero.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet o medio magnético
Anexo 10 de la DIM	<b>Operaciones efectuadas a través de fideicomisos.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet o medio magnético
34	<b>Solicitud de autorización para aplicar un coeficiente de utilidad menor para determinar los pagos provisionales del ISR.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	—
35	<b>Declaración Informativa por contraprestaciones o donativos recibidos superiores a 100,000.00 pesos.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet
52	<b>Declaración informativa de empresas manufactureras, maquiladoras y de servicios de exportación (DIEMSE).</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet
56	<b>Aviso de la determinación del derecho extraordinario sobre minería.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet
63	<b>Declaración informativa de las entidades extranjeras sujetas a regímenes fiscales preferentes.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet
80	<b>Información de los préstamos con partes relacionadas de las sociedades cooperativas de producción.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet
86-A	<b>Información de préstamos, aportaciones para futuros aumentos de capital o aumentos de capital recibidos en efectivo.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet
92	<b>Aviso para dejar de tributar en el régimen opcional para grupos de sociedades.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	—
93	<b>Aviso del régimen opcional para grupos de sociedades.</b> <b>Incorporación/Desincorporación.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	—
97	<b>Aviso de colocación de títulos de crédito en el extranjero y de pago de intereses derivados de</b>	—	*Internet

	<b>dichas colocaciones (opción de retención del ISR).</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>		
CGS1	<b>Cuestionario para solicitar la autorización para aplicar el régimen opcional para grupos de sociedades.</b> <b>Sociedades Integradoras.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	—
CGS2	<b>Cuestionario para solicitar la autorización para aplicar el régimen opcional para grupos de sociedades.</b> <b>Sociedades Integradas.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	—
DAPF	<b>Declaración anual de personas físicas.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet
DECLARANOT (en línea)	<b>Declaración informativa de notarios públicos y demás fedatarios (DECLARANOT en línea).</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet
DIMA	<b>Declaración Informativa del monto de las aportaciones percibidas en fondos y cajas de ahorro.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet
DPR	<b>Declaraciones anuales informativas de partes relacionadas.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet
DPRM	<b>Declaración anual informativa maestra de partes relacionadas del grupo empresarial multinacional.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet
DPRL	<b>Declaración anual informativa local de partes relacionadas.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet
DPRP	<b>Declaración anual informativa país por país del grupo empresarial multinacional.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet
HDA-1	<b>Aviso de inicio o término Pago en especie.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	—
HDA-2	<b>Pago en especie Declaración anual ISR e IVA.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Triplicado	—
Anexo 1 de la forma oficial HDA-2	<b>Anexo 1 Pago de obras.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Triplicado	—
Anexo 2 de la forma oficial HDA-2	<b>Anexo 2 Donación de obras.</b>	Triplicado	—

	21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.		
HDA-3	<b>Pago en especie Donación a museos.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	Triplicado	–
IDE	<b>Declaración informativa de depósitos en efectivo.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
IEF	<b>Información de intereses y enajenación de acciones del sector financiero.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet

**3. Ley del IEPS**

Número	Nombre de la forma oficial	Medio de presentación	
		Impreso (Número de ejemplares a presentar)	Electrónico
31	<b>Solicitud de marbetes o precintos para bebidas alcohólicas nacionales.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	–	–
31-A	<b>Solicitud de marbetes o precintos para importación de bebidas alcohólicas.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	–	–
MULTI-IEPS	<b>Declaración informativa múltiple del impuesto especial sobre producción y servicios (MULTI- IEPS).</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet o medio magnético
Anexo 1 de MULTI-IEPS	<b>Información sobre importe y volumen de compras y ventas.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet o medio magnético
Anexo 2 de MULTI-IEPS	<b>Información mensual del precio de enajenación de cada producto, del valor y del volumen de enajenación por marca y del precio al detallista base para el cálculo del impuesto de tabacos labrados.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet o medio magnético
Anexo 3 de MULTI-IEPS	<b>Información de los equipos de producción, destilación o envasamiento.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet o medio magnético
Anexo 4 de MULTI-IEPS	<b>Reporte de inicio o término del proceso de producción o destilación.</b>	–	*Internet o

	*Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>		medio magnético
Anexo 5 de MULTI-IEPS	<b>Reporte de inicio o término del proceso de envasamiento.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet o medio magnético
Anexo 6 de MULTI-IEPS	<b>Reporte trimestral de utilización de marbetes y/o precintos.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet o medio magnético
Anexo 7 de MULTI-IEPS	<b>Lista de precios de venta de cigarros.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet o medio magnético
Anexo 8 de MULTI-IEPS	<b>Información anual del impuesto especial sobre producción y servicios y consumo por Entidad Federativa.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet o medio magnético
Anexo 9 de MULTI-IEPS	<b>Información del reporte trimestral de los registros de cada uno de los dispositivos que se utilicen para llevar el control físico del volumen fabricado, producido o envasado.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet o medio magnético
IEPS8	<b>Registro de destrucción de envases.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	–	–
RE-1	<b>Solicitud de registro en el padrón de contribuyentes de bebidas alcohólicas del RFC.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	–

#### 4. Ley Federal del ISAN

Número	Nombre de la forma oficial	Medio de presentación	
		Impreso (Número de ejemplares a presentar)	Electrónico
11	<b>Pago provisional del impuesto sobre automóviles nuevos.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	–
Anexo 1 de la	<b>Análisis de las enajenaciones en el mercado</b>	Duplicado	–

forma fiscal 11	<b>nacional.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.		
14	<b>Declaración del ejercicio del impuesto sobre automóviles nuevos.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	—

**5. Ley del IVA**

Número	Nombre de la forma oficial	Medio de presentación	
		Impreso (Número de ejemplares a presentar)	Electrónico
75	<b>Aviso del destino de los saldos a favor del IVA.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	—
78	<b>Información de ingresos exentos por servicios parciales de construcción de casa habitación.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet
79	<b>Información por la enajenación de suplementos alimenticios.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet
DIOT	<b>Declaración Informativa de Operaciones con Terceros (DIOT).</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet
SAT-08-022	<b>Solicitud de reintegro al concesionario de cantidades derivadas del programa de devoluciones de IVA a turistas extranjeros.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	—

**6. Petróleos Mexicanos y sus Organismos Subsidiarios**

Número	Nombre de la forma oficial	Medio de presentación	
		Impreso (Número de ejemplares a presentar)	Electrónico
PMEX-2 IEPS EDO	<b>Declaración del Pago del Impuesto Especial Sobre Producción y Servicios Enajenación de Gasolinas y Diésel.</b> *Se presenta a través de la Declaración Provisional o Definitiva de Impuestos Federales.	—	*Internet
PMEX-3 IEPS EDO INF	<b>Declaración Informativa del Impuesto Especial Sobre Producción y Servicios Por la Enajenación de Gasolinas y Diésel Destinadas a las Entidades Federativas, Municipios y Demarcaciones</b>	—	*Internet

	<b>Territoriales.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>		
PMEX-4 IEPS VAR	<b>Declaración del Pago del Impuesto Especial Sobre Producción y Servicios Enajenación e Importación de Gasolinas y Diésel.</b> *Se presenta a través de la Declaración Provisional o Definitiva de Impuestos Federales.	–	*Internet
PMEX-7 IEPS CFE	<b>Declaración del Pago del Impuesto Especial Sobre Producción y Servicios Enajenación de Combustibles Fósiles.</b> *Se presenta a través de la Declaración Provisional o Definitiva de Impuestos Federales.	–	*Internet
PMEX-8 IEPS CFI	<b>Declaración del Pago del Impuesto Especial Sobre Producción y Servicios Importación de Combustibles Fósiles.</b> * Se presenta a través de la Declaración Provisional o Definitiva de Impuestos Federales.	–	*Internet

## 7. Ley de Ingresos sobre Hidrocarburos

Número	Nombre de la forma oficial	Medio de presentación	
		Impreso (Número de ejemplares a presentar)	Electrónico
81	<b>Declaración informativa de operaciones realizadas por cuenta de los integrantes del consorcio petrolero.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
DUC-A	<b>Declaración anual del derecho por la utilidad compartida.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
DUC-M	<b>Declaración mensual del derecho por la utilidad compartida.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
DEXTH	<b>Declaración de pago del derecho de extracción de hidrocarburos.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
DEXPH	<b>Declaración de pago del derecho de exploración de hidrocarburos.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
IAEEH	<b>Declaración del impuesto por la actividad de exploración y extracción de hidrocarburos para asignatarios.</b> *Se presenta a través de la Declaración Provisional o Definitiva de Impuestos Federales.	–	*Internet

## 8. Ley Federal de Derechos

Número	Nombre de la forma oficial	Medio de presentación	
		Impreso (Número de ejemplares a	Electrónico



		presentar)	
DM	<b>Declaración del Pago del Derecho sobre Minería.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
DEM	<b>Declaración del Pago del Derecho Especial sobre Minería.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
DAM	<b>Declaración del Pago del Derecho Adicional sobre Minería.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
DEXM	<b>Declaración del Pago del Derecho Extraordinario sobre Minería.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet

#### 9. De la prestación de servicios digitales

Número	Nombre de la forma oficial	Medio de presentación	
		Impreso (Número de ejemplares a presentar)	Electrónico
PL ISR retenciones	<b>Declaración de pago del ISR retenciones por el uso de plataformas tecnológicas.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
PL ISR pago	<b>Declaración de pago del ISR personas físicas plataformas tecnológicas.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
PL IVA retenciones	<b>Declaración del IVA retenciones por el uso de plataformas tecnológicas.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
PL IVA pago	<b>Declaración de pago del IVA personas físicas plataformas tecnológicas.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
PL IVA definitivo	<b>Declaración de pago del IVA personas físicas plataformas tecnológicas, pago definitivo.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
PL IVA pago de Servicios digitales	<b>Declaración de pago del Impuesto al Valor Agregado por la prestación de servicios digitales.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
PL Informativa	<b>Declaración informativa por el uso de plataformas tecnológicas.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet

#### 10. Del Régimen Simplificado de Confianza

Número	Nombre de la forma oficial	Medio de presentación	
		Impreso (Número de ejemplares a presentar)	Electrónico
RESICO ISR	<b>Declaración de pago del ISR simplificado de confianza para personas físicas y morales.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
RESICO IVA	<b>Declaración de pago del IVA simplificado de confianza.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet

---

**B. Formatos, cuestionarios, instructivos y catálogos aprobados.**

---

1. Constancia de Situación Fiscal.
  - a) Personas morales.
  - b) Personas físicas.
- 1.1. Cédula de Identificación Fiscal.
2. Modelo de escrito de "Carta de conformidad de los Sorteos".
- 2.1. Modelo de escrito de "Carta Compromiso de Transmisión de Información y Aceptación de las Condiciones del Sorteo El Buen Fin".
3. Cédula de calificación de riesgos.
4. Formato de Avisos al Registro Federal de Contribuyentes a través de oficina virtual.

---

**C. Listados de información que deberán contener las formas oficiales que publiquen las entidades federativas.**

---

1. **Declaraciones de pago.**
  - a) Listado de requisitos mínimos que deberán contener las formas oficiales que publiquen las Entidades Federativas para el pago del ISR por enajenación de terrenos, construcciones o terrenos y construcciones, a que se refiere la regla 3.15.8., primer párrafo de esta Resolución.

---

**A. Formas oficiales aprobadas.**

---

1. **Código**
-

**CONAGUA**  
COMISIÓN NACIONAL DEL AGUA**COMISIÓN NACIONAL DEL AGUA**" REPORTE DE LECTURAS DE MEDIDOR " 10-A  
ART. 225 DE LA LEY FEDERAL DE DERECHOS

ANTES DE INICIAR SU LLENADO, LEA LAS INSTRUCCIONES AL REVERSO

1. DATOS DEL CONTRIBUYENTE		
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: _____		
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN: _____		
APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S), DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL: _____		
CALLE _____	No. Ext. _____	No. Int. _____
LOCALIDAD / COLONIA _____		
MUNICIPIO O DELEGACIÓN _____		C.P. _____
ENTIDAD FEDERATIVA _____	CLAVE LADA ( ) _____	TELÉFONO _____
NÚMERO DEL TÍTULO DE CONCESIÓN: _____		
ACTIVIDAD PREPONDERANTE: _____		
2. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL		
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: _____		
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN: _____		
APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S): _____		
3. DATOS DEL APROVECHAMIENTO		4. DATOS DEL MEDIDOR
TIPO DE APROVECHAMIENTO: _____		MARCA: _____
FUENTE: _____		TIPO: _____
USO INICIAL: _____		NÚMERO DE SERIE: _____
COORDENADAS DEL PUNTO DE EXTRACCIÓN:		DIÁMETRO: _____
LATITUD: _____		UNIDAD: _____
LONGITUD: _____		
NÚMERO DE ANEXO DEL APROVECHAMIENTO: _____		

EJERCICIO FISCAL: \_\_\_\_\_ PERIODO: MES \_\_\_\_\_ AÑO \_\_\_\_\_ A MES \_\_\_\_\_ AÑO \_\_\_\_\_

a) ÚLTIMA LECTURA DEL TRIMESTRE ANTERIOR: \_\_\_\_\_ m3  
FECHA DE LECTURA: \_\_\_\_\_ dd/mm/aaaa

1er. MES:	2do. MES:	3er. MES:
b) LECTURA: ( m3 )	c) LECTURA: ( m3 )	d) LECTURA: ( m3 )
FECHA DE LECTURA: (dd/mm/aaaa)	FECHA DE LECTURA: (dd/mm/aaaa)	FECHA DE LECTURA: (dd/mm/aaaa)
EXTRACCIÓN EN m3 ( b - a )	EXTRACCIÓN EN m3 ( c - b )	EXTRACCIÓN EN m3 ( d - c )

VOLUMEN TOTAL EXTRAÍDO POR TRIMESTRE: ( d - a ) \_\_\_\_\_ m3

Nota: las lecturas serán tomadas en m3 y el último día del mes.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

DECLARO BAJO PROTESTA DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE REPORTE SON CIERTOS

FIRMA DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL

**INSTRUCCIONES**

- A** Este reporte es de libre impresión.
- B** Este reporte será llenado a máquina o mediante impresión.
- C** El contribuyente podrá ajustar los espacios de escritura en este formato, sin menoscabo de la información requerida.
- D** Este reporte es de elaboración trimestral.
- E** El Registro Federal de Contribuyentes, será el que aparece en la Cédula de Identificación Fiscal.
- F** Los contribuyentes personas físicas que cuenten con la Clave Única de Registro de Población, la anotarán a 18 posiciones en el espacio correspondiente.
- G** Los datos referentes al ejercicio fiscal se anotarán utilizando cuatro números arábigos; en el periodo dos números arábigos para el mes y cuatro para el año. Ejemplo: Ejercicio Fiscal 2002 Período: Mes 01 Año: 2002 Mes 03 Año: 2002
- H** Los volúmenes serán reportados utilizando enteros y, en su caso, fracciones hasta centésimas.
- I** El número de título de concesión será aquel que aparece en el título de concesión otorgado por la autoridad.
- J** Datos del aprovechamiento, serán los que aparecen en el título de concesión y/o su anexo.  
Tipo de aprovechamiento: Se indicará si el agua es subterránea o superficial.  
Fuente de abastecimiento: Se indicará el origen de la extracción del recurso, ejemplo: río, lago, laguna, arroyo, etc.  
Uso inicial: Se indicará el empleo que se le da al recurso, ejemplo: uso industrial, comercial, etc.  
Coordenadas del punto de extracción: Se refiere a la ubicación descrita en el anexo del título de concesión.  
Número de anexo del aprovechamiento: Se indicará conforme a lo establecido en los anexos del título de concesión.
- K** Datos del medidor:  
Marca: Identificación del fabricante del medidor, ejemplos: Azteca, Delaunet, Mc.Crometer, Badger, Hidrónica, Annubar, Water Specialties, etc.  
Tipo: Principio con el que funciona el medidor, ejemplos: Velocidad (de propela), Electromagnético, Ultrasonico, Presión Diferencial.  
Número de serie: Se refiere al número consecutivo con el que el fabricante identifica al medidor, el cual está grabado en el cuerpo del mismo, ejemplo: 52W445870, 2885768-92, etc.  
Factor de conversión: Es el número con el cual se multiplica la lectura indicada en el medidor, con el fin de obtener el volumen extraído en metros cúbicos. Se aclara que normalmente la lectura es en metros cúbicos, por lo que no se aplica factor alguno.  
Diámetro: Dimensión de la tubería por donde fluye el agua a través del medidor, normalmente se expresa en pulgadas: 2", 4", 6", 8", 10", 12", etc.  
Unidad: Medida de referencia de la cuantificación del volumen que pasa por el medidor, ejemplos: metros cúbicos, litros, galones, etc.
- L** Para cualquier aclaración en el llenado de este formato, puede acudir a la Ventanilla Única de la Comisión Nacional del Agua más próxima a su localidad, en donde recibirá asesoría gratuita.

ANTES DE INICIAR EL LLENADO, LEA LAS INSTRUCCIONES

<b>1.- DATOS DEL CONTRIBUYENTE</b>			
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES:			
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN:			
APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S):			
DENOMINACION O RAZÓN SOCIAL:			
DOMICILIO FISCAL : CALLE Y No. EXT.	No. INTERIOR	LADA ( )	TEL:
COLONIA / LOCALIDAD:			
MUNICIPIO / DELEGACIÓN:			
ENTIDAD FEDERATIVA:			C.P.
ACTIVIDAD PREPONDERANTE:			
<b>2.- DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL</b>			
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES:			
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN:			
APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S):			
<b>3.- DATOS DEL TÍTULO DE CONCESIÓN</b>			
Nº DE TÍTULO DE CONCESIÓN:		PERIODO AUTORIZADO:	
VOLUMEN AUTORIZADO:		PROFUNDIDAD DE CORTE AUTORIZADA (M):	
SUPERFICIE DE EXTRACCIÓN AUTORIZADA:			
<b>4.- DATOS DEL BANCO DE EXTRACCIÓN DE MATERIALES</b>			
LOCALIDAD MÁS CERCANA:	MUNICIPIO:	NOMBRE DEL BANCO:	
NOMBRE DE LA CORRIENTE:		CUENCA:	

Este registro deberá conservarse en términos de lo dispuesto en el artículo 30 del Código Fiscal de la Federación

EJERCICIO FISCAL: \_\_\_\_\_ PERIODO: MES: \_\_\_\_\_ AÑO: \_\_\_\_\_

I.- DÍA	II.- VOLUMEN EXTRAÍDO (m3)	III.- VOLUMEN ACUMULADO (m3)	IV.- SUPERFICIE EXCAVADA (m2)	V.- PROFUNDIDAD DEL CORTE (m)	VI.- VEHÍCULOS USADOS (INDICAR Nº DE PLACAS DE CADA UNO)	VII.- N° DE VIAJES POR C/U	VIII.- OBSERVACIONES
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							

DECLARO BAJO PROTESTA DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE REPORTE SON CIERTOS

FIRMA DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL: \_\_\_\_\_

Este registro deberá conservarse en términos de lo dispuesto en el artículo 30 del Código Fiscal de la Federación

ANTES DE INICIAR EL LLENADO, LEA LAS INSTRUCCIONES

**ARTÍCULO 236 DE LA LEY FEDERAL DE DERECHOS.-**

...Las personas físicas y morales que extraigan materiales pétreos, estarán obligados a llevar un registro diario de los volúmenes extraídos en el formato que para tal efecto autorice el Servicio de Administración Tributaria. Dicho registro deberá conservarse en términos de lo establecido en el artículo 30 del Código Fiscal de la Federación.

**INSTRUCCIONES**

- A. Este reporte es de libre impresión.
- B. Este reporte será llenado a máquina o mediante impresión.
- C. El contribuyente podrá ajustar los espacios de escritura en este formato, sin menoscabo de la información requerida.
- D. El Registro Federal de Contribuyentes, será el que aparece en su Cédula de Identificación Fiscal.
- E. La Clave Única de Registro de Población, es exclusivamente para personas físicas.
- F. El presente reporte será de elaboración mensual.
- G. Los volúmenes serán reportados utilizando enteros y, en su caso, fracciones hasta centésimas.
- H. Los datos referentes al ejercicio fiscal se anotarán utilizando cuatro números arábigos; en el periodo dos números arábigos para el mes y cuatro para el año. Ejemplo: Ejercicio Fiscal 2002 Periodo: Mes 01 Año: 2002
- I. Para cualquier aclaración en el llenado de este formato, puede acudir a la Ventanilla Única de la Comisión Nacional del Agua más próxima a su localidad, en donde recibirá asesoría gratuita.

Este registro deberá conservarse en términos de lo dispuesto en el artículo 30 del Código Fiscal de la Federación



### AVISO PARA PRESENTAR DICTAMEN FISCAL EN ENAJENACIÓN DE ACCIONES

MARQUE CON UNA "X" LA AUTORIDAD COMPETENTE

ADMINISTRACIÓN GENERAL DE GRANDES  
CONTRIBUYENTES

☐

ADMINISTRACIÓN DESCONCENTRADA  
DE AUDITORIA FISCAL

☐

ADMINISTRACIÓN CENTRAL DE FISCALIZACIÓN  
INTERNACIONAL

☐

NOMBRE DE LA ADMINISTRACIÓN  
DESCONCENTRADA DE AUDITORIA FISCAL

PARA USO EXCLUSIVO DEL S.A.T.		SELLO DE RECIBIDO	
No. DE EXPEDIENTE:			
No. DE AVISO:			
<b>1 DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ENAJENANTE</b>			
NOMBRE, RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL			
DOMICILIO FISCAL	CALLE	No. Y/O LETRA EXTERIOR	No. Y/O LETRA INTERIOR
COLONIA	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO (S)	CORREO ELECTRÓNICO
MUNICIPIO O ALCALDÍA	CIUDAD O POBLACIÓN	ENTIDAD FEDERATIVA	PAÍS
ACTIVIDAD ECONÓMICA			CLAVE
R.F.C. DEL ENAJENANTE			RESIDENTE EN TERRITORIO NACIONAL ( )
C.U.R.P. DEL ENAJENANTE			RESIDENTE EN EL EXTRANJERO ( )
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN FISCAL DEL ENAJENANTE			
<b>2 DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL</b>			
NOMBRE (APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S))			
DOMICILIO FISCAL	CALLE	No. Y/O LETRA EXTERIOR	No. Y/O LETRA INTERIOR
COLONIA	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO (S)	CORREO ELECTRÓNICO
MUNICIPIO O ALCALDÍA	CIUDAD O POBLACIÓN	ENTIDAD FEDERATIVA	
R.F.C. DEL REPRESENTANTE LEGAL O NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN FISCAL		C.U.R.P. DEL REPRESENTANTE LEGAL	
No. DE ESCRITURA		No. DE NOTARÍA QUE CERTIFICÓ EL PODER	
DÍA MES AÑO		DÍA MES AÑO	
FECHA DE DESIGNACIÓN		FECHA DE CERTIFICACIÓN DEL PODER	
CERTIFICADO		APOSTILLADO ( )	
SE ACOMPAÑARÁ AL DICTAMEN COPIA DE LA DESIGNACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL TRATÁNDOSE DE ENAJENACIONES EFECTUADAS POR RESIDENTE EN EL EXTRANJERO.		( )	

INSTRUCCIONES DE PRESENTACIÓN Y/O LLENADO EN EL ANEXO 1 DE LA FORMA

SE PRESENTA POR CUADRUPLICADO



39

<b>3   DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ADQUIRENTE</b>															
NOMBRE, RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL															
DOMICILIO FISCAL	CALLE	No. Y/O LETRA EXTERIOR	No. Y/O LETRA INTERIOR												
COLONIA	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO (S)	CORREO ELECTRÓNICO												
MUNICIPIO O ALCALDÍA	CIUDAD O POBLACIÓN		ENTIDAD FEDERATIVA												
ACTIVIDAD ECONÓMICA															
R.F.C. DEL ADQUIRENTE _____		RESIDENTE EN TERRITORIO NACIONAL	( )												
C.U.R.P. DEL ADQUIRENTE _____		RESIDENTE EN EL EXTRANJERO	( )												
<b>4   DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA SOCIEDAD EMISORA</b>															
NOMBRE, RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL															
DOMICILIO FISCAL	CALLE	No. Y/O LETRA EXTERIOR	No. Y/O LETRA INTERIOR												
COLONIA	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO (S)													
MUNICIPIO O ALCALDÍA	CIUDAD O POBLACIÓN		ENTIDAD FEDERATIVA												
ACTIVIDAD ECONÓMICA			CLAVE												
SE ENCUENTRA DICTAMINADA PARA EFECTOS FISCALES			( )												
CONSOLIDA ESTADOS FINANCIEROS PARA EFECTOS FISCALES			( )												
CONTROLADORA			( )												
CONTROLADA			( )												
R.F.C. DE LA SOCIEDAD EMISORA _____															
<b>5   DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTADOR PÚBLICO QUE EMITIRÁ EL DICTAMEN</b>															
APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S)															
DOMICILIO FISCAL	CALLE	No. Y/O LETRA EXTERIOR	No. Y/O LETRA INTERIOR												
COLONIA	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO (S)	CORREO ELECTRÓNICO												
MUNICIPIO O ALCALDÍA	CIUDAD O POBLACIÓN		ENTIDAD FEDERATIVA												
R.F.C. DEL CONTADOR PÚBLICO _____		No. DE REGISTRO OTORGADO POR LA AGAF _____													
<b>6   DATOS DE LA OPERACIÓN DE ENAJENACIÓN DE ACCIONES</b>															
<table border="1"> <tr> <th>DÍA</th> <th>MES</th> <th>AÑO</th> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>		DÍA	MES	AÑO				<table border="1"> <tr> <th>DÍA</th> <th>MES</th> <th>AÑO</th> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>		DÍA	MES	AÑO			
DÍA	MES	AÑO													
DÍA	MES	AÑO													
FECHA DE LA OPERACIÓN		FECHA EN QUE SE PRESENTÓ O SE DEBÍO PRESENTAR LA DECLARACIÓN													
MONTO DE LA ENAJENACIÓN EN \$ _____		GANANCIA FISCAL ( )	PÉRDIDA FISCAL ( ) \$ _____												
NÚMERO DE ACCIONES EN CIRCULACIÓN TOTAL AL MOMENTO DE LA ENAJENACIÓN _____		INDIQUE SI LA OPERACIÓN SE LLEVO A CABO ENTRE PARTES RELACIONADAS													
COSTO PROMEDIO POR ACCIÓN _____		SI ( )	NO ( )												
NÚMERO DE ACCIONES ENAJENADAS _____															

INSTRUCCIONES DE PRESENTACIÓN Y/O LLENADO EN EL ANEXO 1 DE LA FORMA

SE PRESENTA POR CUADRUPLICADO

7	NOMBRE DEL ENAJENANTE O DE SU REPRESENTANTE LEGAL	FIRMA
8	NOMBRE DEL CONTADOR PÚBLICO REGISTRADO	FIRMA

**AVISO PARA PRESENTAR DICTAMEN FISCAL DE ENAJENACIÓN DE ACCIONES.  
INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL FORMULARIO 39  
INSTRUCCIONES GENERALES.**

- ESTA FORMA PODRÁ REQUISITARSE EN COMPUTADORA, CON MAQUINA DE ESCRIBIR, O CON BOLÍGRAFO A TINTA NEGRA O AZUL.
- SE PRESENTA POR CUADRUPLICADO, LAS CUALES DEBERÁN SER FIRMADAS POR EL CONTADOR PÚBLICO REGISTRADO Y POR EL ENAJENANTE O SU REPRESENTANTE LEGAL, LAS FIRMAS DE AMBOS DEBERÁN SER AUTÓGRAFAS.
- LAS AUTORIDADES COMPETENTES ANTE LAS QUE SE DEBERÁ PRESENTAR ESTE AVISO, SON LAS SIGUIENTES:

EN LA ADMINISTRACIÓN GENERAL DE GRANDES CONTRIBUYENTES (AGGC)

LOS SEÑALADOS EN EL APARTADO B DEL ARTÍCULO 28 DEL RISAT.

EN LA ADMINISTRACIÓN CENTRAL DE FISCALIZACIÓN INTERNACIONAL

CUANDO EL ENAJENANTE SEA RESIDENTE EN EL EXTRANJERO.

EN LA ADMINISTRACIÓN DESCONCENTRADA DE AUDITORÍA FISCAL

LOS CONTRIBUYENTES DISTINTOS A LOS SEÑALADOS EN EL APARTADO B, DEL ARTÍCULO 28 DEL RISAT, Y CUANDO EL ENAJENANTE NO SEA RESIDENTE EN EL EXTRANJERO DE ACUERDO A SU DOMICILIO FISCAL, ANOTANDO CORRECTAMENTE EL NOMBRE DE LA MISMA EN EL ESPACIO CORRESPONDIENTE.

- EN LOS CUADROS DONDE SE SOLICITE:
  - NOMBRE, RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL, SE DEBERÁ ANOTAR COMPLETO.
  - APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRE (S), SE ANOTARÁ SIN UTILIZAR ABREVIATURAS.
  - DOMICILIO FISCAL, ESTE DEBERÁ ANOTARSE COMPLETO, SIN UTILIZAR ABREVIATURAS, Y SIN OMITIR ALGUNO DE LOS DATOS SOLICITADOS.
  - REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES, ESTE DEBERÁ ANOTARSE COMO SE SEÑALA A CONTINUACIÓN:
  - PERSONAS FÍSICAS A 13 POSICIONES, EJEMPLO: MASF501210NA6  
PERSONAS MORALES A 12 POSICIONES ANTEPONIENDO UN GUION (-), EJEMPLO: -MIT681015NL9.  
  
SI POR ALGÚN MOTIVO NO LO TIENE A 12 O 13 POSICIONES, DEBERÁ SOLICITARLO EN LA ADMINISTRACIÓN DESCONCENTRADA DE SERVICIOS AL CONTRIBUYENTE QUE LE CORRESPONDA.
  - C.U.R.P. DEL CONTRIBUYENTE, ESTE DEBERÁ ANOTARSE COMO SE SEÑALA A CONTINUACIÓN:  
  
PERSONAS FÍSICAS A 18 POSICIONES, EJEMPLO: GOF691227MDFNLLCO.  
PERSONAS MORALES, NO APLICA.
- ACTIVIDAD ECONÓMICA Y CLAVE, SE SEÑALARÁ LA COMPUESTA POR CUATRO DÍGITOS QUE CORRESPONDA O DEBA CORRESPONDER, CONFORME AL "CATÁLOGO DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS", VIGENTE A LA FECHA DE PRESENTACIÓN DE ESTA FORMA, CUANDO SE TENGAN 2 O MÁS ACTIVIDADES ECONÓMICAS, ES DECIR, LA ACTIVIDAD POR LA CUAL SE OBTENGAN LOS MAYORES INGRESOS EN EL EJERCICIO.
- PARA LOS CUADROS QUE CONTENGAN "PARENTESIS", SE DEBERÁ MARCAR CON UNA "S" (SI) O UNA "N" (NO), EL CONCEPTO QUE CORRESPONDA.
- PARA CONCEPTOS NUMÉRICOS, SE DEBERÁN USAR NÚMEROS ARÁBIGOS.
- LAS CIFRAS SE ANOTARÁN EN PESOS SIN CARACTERES ESPECIALES. EJEMPLO: \$11,493.14      ANOTAR 11493
- CLASIFICACIÓN PARA REQUISITAR EL NOMBRE DE LAS ADMINISTRACIONES DESCONCENTRADAS DE AUDITORÍA FISCAL.

## ADMINISTRACIONES DESCONCENTRADAS DE AUDITORÍA FISCAL FEDERAL:

AGUASCALIENTES "1"	JALISCO "2"	SONORA "1"
BAJA CALIFORNIA "1"	JALISCO "3"	SONORA "2"
BAJA CALIFORNIA "2"	JALISCO "4"	SONORA "3"
BAJA CALIFORNIA "3"	JALISCO "5"	TABASCO "1"
BAJA CALIFORNIA SUR "1"	MEXICO "1"	TAMAULIPAS "1"
BAJA CALIFORNIA SUR "2"	MEXICO "2"	TAMAULIPAS "2"
CAMPECHE "1"	MICHOACÁN "1"	TAMAULIPAS "3"
COAHUILA DE ZARAGOZA "1"	MICHOACÁN "2"	TAMAULIPAS "4"
COAHUILA DE ZARAGOZA "2"	MORELOS "1"	TAMAULIPAS "5"
COAHUILA DE ZARAGOZA "3"	NAYARIT "1"	TLAXCALA "1"
COLIMA "1"	NUEVO LEÓN "1"	VERACRUZ "1"
CHIAPAS "1"	NUEVO LEÓN "2"	VERACRUZ "2"
CHIAPAS "2"	NUEVO LEÓN "3"	VERACRUZ "3"
CHIHUAHUA "1"	OAXACA "1"	VERACRUZ "4"
CHIHUAHUA "2"	PUEBLA "1"	VERACRUZ "5"
DURANGO "1"	PUEBLA "2"	YUCATÁN "1"
GUANAJUATO "1"	QUERÉTARO "1"	ZACATECAS "1"
GUANAJUATO "2"	QUINTANA ROO "1"	DISTRITO FEDERAL "1"
GUANAJUATO "3"	QUINTANA ROO "2"	DISTRITO FEDERAL "2"
GUERRERO "1"	SAN LUIS POTOSÍ "1"	DISTRITO FEDERAL "3"
GUERRERO "2"	SINALOA "1"	DISTRITO FEDERAL "4"
HIDALGO "1"	SINALOA "2"	
JALISCO "1"	SINALOA "3"	

- EL CONCEPTO ENTIDAD FEDERATIVA, DEBERÁ SER REQUISITADO CON EL NOMBRE QUE CORRESPONDA, CONFORME A LA CLASIFICACIÓN SIGUIENTE:

AGUASCALIENTES	GUERRERO	QUINTANA ROO
BAJA CALIFORNIA	HIDALGO	SAN LUIS POTOSÍ
BAJA CALIFORNIA SUR	JALISCO	SINALOA
CAMPECHE	MÉXICO	SONORA
COAHUILA	MICHOACÁN	TABASCO
COLIMA	MORELOS	TAMAULIPAS
CHIAPAS	NAYARIT	TLAXCALA
CHIHUAHUA	NUEVO LEÓN	VERACRUZ
CIUDAD DE MÉXICO	OAXACA	YUCATÁN
DURANGO	PUEBLA	ZACATECAS
GUANAJUATO	QUERÉTARO	

- CUANDO SE HUBIESE DADO CAMBIO DE RAZÓN SOCIAL, DE DOMICILIO FISCAL Y/O DE REPRESENTANTE LEGAL, DEBERÁ ANEXAR FOTOCOPIA DEL AVISO CORRESPONDIENTE.

## INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS.

## CUADRO 1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ENAJENANTE.

CUANDO EL ENAJENANTE SEA RESIDENTE EN EL EXTRANJERO, DEJARÁ EN BLANCO EL CAMPO DEL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES (R.F.C. DEL ENAJENANTE) Y ADICIONALMENTE DEBERÁ SEÑALAR EL NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN FISCAL DEL ENAJENANTE. SE ANOTARÁ EL NÚMERO O CLAVE DE IDENTIFICACIÓN FISCAL DEL PAÍS QUE CORRESPONDA AL RESIDENTE EN EL EXTRANJERO QUE HAYA PERCIBIDO INGRESOS PROVENIENTES DE ENAJENACIÓN DE ACCIONES, DE FUENTE DE RIQUEZA UBICADA EN TERRITORIO NACIONAL.

## CUADRO 2.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL.

EN ESTE CUADRO DEBERÁ ANOTARSE CORRECTAMENTE EL NÚMERO DE ESCRITURA (PODER) OTORGADA AL REPRESENTANTE LEGAL, NÚMERO DE LA NOTARÍA QUE CERTIFICÓ EL PODER Y LA FECHA EN QUE EL PODER FUE CERTIFICADO. EN RELACIÓN CON LOS DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL, DEBERÁN SER REQUISITADOS CONFORME A LA LEY QUE PUEDA APLICARSE Dicha figura.

CUANDO EL ENAJENANTE SEA RESIDENTE EN EL EXTRANJERO, DEBERÁ SEÑALAR SI LA DESIGNACIÓN DEL REPRESENTANTE SE ENCUENTRA CERTIFICADA O APOSTILLADA, ASÍ COMO LA FECHA EN QUE OCURRIÓ LA MISMA Y SEÑALAR EN EL DATO "NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN FISCAL" EL NÚMERO O CLAVE DE IDENTIFICACIÓN FISCAL DEL PAÍS QUE CORRESPONDA.

DEBERÁ DE ACOMPAÑAR COPIA DE LA DESIGNACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL, TRATÁNDOSE DE ENAJENACIONES EFECTUADAS POR RESIDENTES EN EL EXTRANJERO.

## CUADRO 3.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ADQUIRENTE.

EN EL CASO DE QUE EXISTAN VARIOS ADQUIRENTES, DEBERÁ ADJUNTARSE LA RELACIÓN POR SEPARADO, INCLUYENDO LOS DATOS DE IDENTIFICACIÓN REQUERIDOS, ADÉMÁS, DEBERÁ INDICARSE EL MONTO Y NÚMERO PROPORCIONAL DE LAS ACCIONES ADQUIRIDAS.

## CUADRO 6.- DATOS DE LA OPERACIÓN DE ENAJENACIÓN DE ACCIONES.

ANOTAR COMPLETOS LOS DATOS AQUÍ SOLICITADOS. LAS CANTIDADES SE ANOTARÁN EN PESOS, SIN CARACTERES ESPECIALES.

ASIMISMO, DEBERÁ INDICARSE SI LA ENAJENACIÓN DE ACCIONES SE LLEVÓ A CABO ENTRE PARTES RELACIONADAS O NO, EL NÚMERO TOTAL DE ACCIONES EN CIRCULACIÓN AL MOMENTO DE LA ENAJENACIÓN Y EL NÚMERO DE ACCIONES ENAJENADAS.

INSTRUCCIONES DE PRESENTACIÓN Y/O LLENADO EN EL ANEXO 1 DE LA FORMA

SE PRESENTA POR DUPLICADO



### CARTA DE PRESENTACIÓN DEL DICTAMEN FISCAL DE ENAJENACIÓN DE ACCIONES.

MARQUE CON UNA "X" LA AUTORIDAD COMPETENTE

ADMINISTRACIÓN GENERAL DE GRANDES  
CONTRIBUYENTES

☐

ADMINISTRACIÓN DESCONCENTRADA  
DE AUDITORÍA FISCAL

☐

ADMINISTRACIÓN CENTRAL DE FISCALIZACIÓN  
INTERNACIONAL

☐

NOMBRE DE LA ADMINISTRACIÓN  
DESCONCENTRADA DE AUDITORÍA FISCAL

PARA USO EXCLUSIVO DEL S.A.T.		SELLO DE RECIBIDO	
No. DE EXPEDIENTE:			
No. DE AVISO:			
<b>1   DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ENAJENANTE</b>			
NOMBRE, RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL			
DOMICILIO FISCAL	CALLE	No. Y/O LETRA EXTERIOR	No. Y/O LETRA INTERIOR
COLONIA	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO (S)	CORREO ELECTRÓNICO
MUNICIPIO O ALCALDÍA	CIUDAD O POBLACIÓN	ENTIDAD FEDERATIVA	PAÍS
ACTIVIDAD ECONÓMICA			CLAVE
R.F.C. DEL ENAJENANTE		C.U.R.P. DEL CONTRIBUYENTE ENAJENANTE	
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL ENAJENANTE			
RESIDENTE EN TERRITORIO NACIONAL: [ ]		RESIDENTE EN EL EXTRANJERO: [ ]	
<b>2   DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL</b>			
NOMBRE (APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S))			
DOMICILIO FISCAL	CALLE	No. Y/O LETRA EXTERIOR	No. Y/O LETRA INTERIOR
COLONIA	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO (S)	CORREO ELECTRÓNICO
MUNICIPIO O ALCALDÍA	CIUDAD O POBLACIÓN	ENTIDAD FEDERATIVA	
R.F.C. DEL REPRESENTANTE LEGAL O NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN FISCAL		C.U.R.P. DEL REPRESENTANTE LEGAL	
No. DE ESCRITURA		No. DE NOTARÍA QUE CERTIFICÓ EL PODER	
DÍA		MES	AÑO
FECHA DE DESIGNACIÓN		FECHA DE CERTIFICACIÓN DEL PODER	
CERTIFICADO		APOSTILLADO [ ]	
SE ACOMPAÑARÁ AL DICTAMEN COPIA DE LA DESIGNACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL. TRATÁNDOSE DE ENAJENACIONES EFECTUADAS POR RESIDENTE EN EL EXTRANJERO.			

INSTRUCCIONES DE PRESENTACIÓN Y/O LLENADO EN EL ANEXO 1 DE LA FORMA

SE PRESENTA POR SEXTUPLICADO

40

<b>3   DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ADQUIRENTE</b>																					
NOMBRE, RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL _____																					
DOMICILIO FISCAL _____	CALLE _____	No. Y/O LETRA EXTERIOR _____	No. Y/O LETRA INTERIOR _____																		
COLONIA _____	CÓDIGO POSTAL _____	TELÉFONO (S) _____	CORREO ELECTRÓNICO _____																		
MUNICIPIO O ALCALDÍA _____	CIUDAD O POBLACIÓN _____		ENTIDAD FEDERATIVA _____																		
ACTIVIDAD ECONÓMICA _____																					
R.F.C. DEL ADQUIRENTE _____		C.U.R.P. DEL ADQUIRENTE _____																			
<b>4   DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA SOCIEDAD EMISORA</b>																					
NOMBRE, RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL _____																					
DOMICILIO FISCAL _____	CALLE _____	No. Y/O LETRA EXTERIOR _____	No. Y/O LETRA INTERIOR _____																		
COLONIA _____	CÓDIGO POSTAL _____	TELÉFONO (S) _____																			
MUNICIPIO O ALCALDÍA _____	CIUDAD O POBLACIÓN _____		ENTIDAD FEDERATIVA _____																		
ACTIVIDAD ECONÓMICA _____			CLAVE _____																		
CONSOLIDA ESTADOS FINANCIEROS PARA EFECTOS FISCALES <input type="checkbox"/>		R.F.C. DE LA SOCIEDAD EMISORA _____																			
CONTROLADORA <input type="checkbox"/>																					
CONTROLADA <input type="checkbox"/>		SE ENCUENTRA DICTAMINADA PARA EFECTOS FISCALES <input type="checkbox"/>																			
<b>5   DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTADOR PÚBLICO QUE EMITIRÁ EL DICTAMEN</b>																					
APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S) _____																					
DOMICILIO FISCAL _____	CALLE _____	No. Y/O LETRA EXTERIOR _____	No. Y/O LETRA INTERIOR _____																		
COLONIA _____	CÓDIGO POSTAL _____	TELÉFONO (S) _____																			
MUNICIPIO O ALCALDÍA _____	CIUDAD O POBLACIÓN _____		ENTIDAD FEDERATIVA _____																		
R.F.C. DEL CONTADOR PÚBLICO _____		No. DE REGISTRO OTORGADO POR LA AGAF _____																			
<b>6   DATOS DE LA OPERACIÓN DE ENAJENACIÓN DE ACCIONES</b>																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">DÍA</td> <td style="width: 33%;">MES</td> <td style="width: 33%;">AÑO</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	DÍA	MES	AÑO				<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">DÍA</td> <td style="width: 33%;">MES</td> <td style="width: 33%;">AÑO</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	DÍA	MES	AÑO				<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">DÍA</td> <td style="width: 33%;">MES</td> <td style="width: 33%;">AÑO</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	DÍA	MES	AÑO				
DÍA	MES	AÑO																			
DÍA	MES	AÑO																			
DÍA	MES	AÑO																			
FECHA DE LA OPERACIÓN		FECHA DE PRESENTACIÓN DEL AVISO																			
FECHA EN QUE SE PRESENTÓ O SE DEBIÓ PRESENTAR LA DECLARACIÓN																					
MONTO DE LA ENAJENACIÓN EN \$ _____	NÚMERO DE ACCIONES EN CIRCULACIÓN TOTAL AL MOMENTO DE LA ENAJENACIÓN _____	GANANCIA FISCAL <input type="checkbox"/>	PÉRDIDA FISCAL <input type="checkbox"/> \$ _____																		
SE ANEXA COPIA DE LA DECLARACIÓN PRESENTADA <input type="checkbox"/>	NÚMERO DE ACCIONES ENAJENADAS _____	INDIQUE SI LA OPERACIÓN SE LLEVO A CABO ENTRE PARTES RELACIONADAS SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>																			
	COSTO PROMEDIO POR ACCIÓN _____																				

INSTRUCCIONES DE PRESENTACIÓN Y/O LLENADO EN EL ANEXO 1 DE LA FORMA

SE PRESENTA POR SEXTUPLICADO

40

7	DECLARACIÓN DEL CONTADOR PÚBLICO QUE DICTAMINÓ
DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE PROPORCIONO EN EL DICTAMEN DE ENAJENACIÓN DE ACCIONES, A NOMBRE DEL ENAJENANTE CUYOS DATOS SE ESPECIFICAN EN EL CUADRO UNO DE ESTA CARTA, CONTIENE INFORMACIÓN QUE CONSTA EN LIBROS, REGISTROS, DOCUMENTOS Y DECLARACIONES EN PODER DE LA SOCIEDAD EMISORA DEL ENAJENANTE, MISMO QUE EXAMINE, COMO LO MANIFIESTO EN EL DICTAMEN DE ENAJENACIÓN DE ACCIONES QUE ADJUNTO.	
NOMBRE DEL CONTADOR PÚBLICO QUE DICTAMINÓ	
FIRMA	
8	DECLARACIÓN DEL ENAJENANTE O DE SU REPRESENTANTE LEGAL
DECLARO QUE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA EN EL DICTAMEN DE ENAJENACIÓN DE ACCIONES, A NOMBRE DEL ENAJENANTE AL CUAL REPRESENTO, CUYOS DATOS SE ESPECIFICAN EN EL CUADRO UNO DE ESTA CARTA, REFLEJA SUS OPERACIONES REALES, MISMAS QUE ESTÁN CONTABILIZADAS EN SUS REGISTROS Y SE ENCUENTRAN AMPARADAS CON DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA EN PODER DE MI REPRESENTADA.	
NOMBRE DEL ENAJENANTE O DE SU REPRESENTANTE LEGAL	
FIRMA	

**CARTA DE PRESENTACIÓN DEL DICTAMEN  
FISCAL DE ENAJENACIÓN DE ACCIONES.  
INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL FORMULARIO 40**

- ESTA FORMA PODRÁ REQUISITARSE EN COMPUTADORA, CON MAQUINA DE ESCRIBIR, O CON BOLÍGRAFO A TINTA NEGRA O AZUL.
- SE PRESENTA POR SEXTUPLICADO, LAS CUALES DEBERÁN SER FIRMADAS POR EL CONTADOR PÚBLICO REGISTRADO Y POR EL CONTRIBUYENTE O SU REPRESENTANTE LEGAL, LAS FIRMAS DE AMBOS DEBERÁN SER AUTÓGRAFAS.
- LAS AUTORIDADES COMPETENTES ANTE LAS QUE SE DEBERÁ PRESENTAR ESTE AVISO, SON LAS SIGUIENTES:

EN LA ADMINISTRACIÓN GENERAL DE GRANDES CONTRIBUYENTES (AGGC)

LOS SEÑALADOS EN EL APARTADO B DEL ARTÍCULO 28 DEL RISAT.

EN LA ADMINISTRACIÓN CENTRAL DE FISCALIZACIÓN INTERNACIONAL

CUANDO EL ENAJENANTE SEA RESIDENTE EN EL EXTRANJERO.

EN LA ADMINISTRACIÓN DESCONCENTRADA DE AUDITORÍA FISCAL

LOS CONTRIBUYENTES DISTINTOS A LOS SEÑALADOS EN EL APARTADO B, DEL ARTÍCULO 28 DEL RISAT, Y CUANDO EL ENAJENANTE NO SEA RESIDENTE EN EL EXTRANJERO DE ACUERDO A SU DOMICILIO FISCAL, ANOTANDO CORRECTAMENTE EL NOMBRE DE LA MISMA EN EL ESPACIO CORRESPONDIENTE.

- EN LOS CUADROS DONDE SE SOLICITE:
  - NOMBRE, RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL, SE DEBERÁ ANOTAR COMPLETO.
  - APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRE (S), SE ANOTARÁ SIN UTILIZAR ABREVIATURAS.
  - DOMICILIO FISCAL, ESTE DEBERÁ ANOTARSE COMPLETO, SIN UTILIZAR ABREVIATURAS, Y SIN OMITIR ALGUNO DE LOS DATOS SOLICITADOS.
  - REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES, ESTE DEBERÁ ANOTARSE COMO SE SEÑALA A CONTINUACIÓN:  
  
PERSONAS FÍSICAS A 13 POSICIONES, EJEMPLO: MASF501Z10NA6  
PERSONAS MORALES A 12 POSICIONES ANTERPONIENDO UN GUION (-), EJEMPLO: -MIT681015NL9.  
  
SI POR ALGÚN MOTIVO NO LO TIENE A 12 O 13 POSICIONES, DEBERÁ SOLICITARLO EN LA ADMINISTRACIÓN DESCONCENTRADA DE SERVICIOS AL CONTRIBUYENTE QUE LE CORRESPONDA.
  - C.U.R.P. DEL CONTRIBUYENTE, ESTE DEBERÁ ANOTARSE COMO SE SEÑALA A CONTINUACIÓN:  
  
PERSONAS FÍSICAS A 18 POSICIONES, EJEMPLO: GOF691Z27MDFNLLCO.  
PERSONAS MORALES NO APLICA.
- ACTIVIDAD ECONÓMICA Y CLAVE, SE SEÑALARÁ LA COMPUESTA POR CUATRO DÍGITOS QUE CORRESPONDA O DEBA CORRESPONDER, CONFORME AL "CATÁLOGO DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS", VIGENTE A LA FECHA DE PRESENTACIÓN DE ESTA FORMA. CUANDO SE TENGAN 2 O MÁS ACTIVIDADES ECONÓMICAS, ES DECIR, LA ACTIVIDAD POR LA CUAL SE OBTENGAN LOS MAYORES INGRESOS EN EL EJERCICIO.
- PARA LOS CUADROS QUE CONTENGAN "PÁRÉNTESIS", SE DEBERÁ MARCAR CON UNA "S" (SI) O UNA "N" (NO), EL CONCEPTO QUE CORRESPONDA.
- PARA CONCEPTOS NUMÉRICOS, SE DEBERÁN USAR NÚMEROS ÁRÁBIGOS.
- LAS CIFRAS SE ANOTARÁN EN PESOS SIN CARACTERES ESPECIALES. EJEMPLO: \$11,493.14      ANOTAR 11493
- CLASIFICACIÓN PARA REQUISITAR EL NOMBRE DE LAS ADMINISTRACIONES DESCONCENTRADAS DE AUDITORÍA FISCAL.



## ADMINISTRACIONES DESCONCENTRADAS DE AUDITORÍA FISCAL FEDERAL:

AGUASCALIENTES "1"	JALISCO "2"	SONORA "1"
BAJA CALIFORNIA "1"	JALISCO "3"	SONORA "2"
BAJA CALIFORNIA "2"	JALISCO "4"	SONORA "3"
BAJA CALIFORNIA "3"	JALISCO "5"	TABASCO "1"
BAJA CALIFORNIA SUR "1"	MEXICO "1"	TAMAULIPAS "1"
BAJA CALIFORNIA SUR "2"	MEXICO "2"	TAMAULIPAS "2"
CAMPECHE "1"	MICHOACÁN "1"	TAMAULIPAS "3"
COAHUILA DE ZARAGOZA "1"	MICHOACÁN "2"	TAMAULIPAS "4"
COAHUILA DE ZARAGOZA "2"	MORELOS "1"	TAMAULIPAS "5"
COAHUILA DE ZARAGOZA "3"	NAYARIT "1"	TLAXCALA "1"
COLIMA "1"	NUEVO LEÓN "1"	VERACRUZ "1"
CHIAPAS "1"	NUEVO LEÓN "2"	VERACRUZ "2"
CHIAPAS "2"	NUEVO LEÓN "3"	VERACRUZ "3"
CHIHUAHUA "1"	OAXACA "1"	VERACRUZ "4"
CHIHUAHUA "2"	PUEBLA "1"	VERACRUZ "5"
DURANGO "1"	PUEBLA "2"	YUCATÁN "1"
GUANAJUATO "1"	QUERÉTARO "1"	ZACATECAS "1"
GUANAJUATO "2"	QUINTANA ROO "1"	DISTRITO FEDERAL "1"
GUANAJUATO "3"	QUINTANA ROO "2"	DISTRITO FEDERAL "2"
GUERRERO "1"	SAN LUIS POTOSÍ "1"	DISTRITO FEDERAL "3"
GUERRERO "2"	SINALOA "1"	DISTRITO FEDERAL "4"
HIDALGO "1"	SINALOA "2"	
JALISCO "1"	SINALOA "3"	

- EL CONCEPTO ENTIDAD FEDERATIVA, DEBERÁ SER REQUISITADO CON EL NOMBRE QUE CORRESPONDA, CONFORME A LA CLASIFICACIÓN SIGUIENTE:

AGUASCALIENTES	GUERRERO	QUINTANA ROO
BAJA CALIFORNIA	HIDALGO	SAN LUIS POTOSÍ
BAJA CALIFORNIA SUR	JALISCO	SINALOA
CAMPECHE	MEXICO	SONORA
COAHUILA	MICHOACÁN	TABASCO
COLIMA	MORELOS	TAMAULIPAS
CHIAPAS	NAYARIT	TLAXCALA
CHIHUAHUA	NUEVO LEÓN	VERACRUZ
CIUDAD DE MÉXICO	OAXACA	YUCATÁN
DURANGO	PUEBLA	ZACATECAS
GUANAJUATO	QUERÉTARO	

CUANDO SE HUBIESE DADO CAMBIO DE RAZÓN SOCIAL, DE DOMICILIO FISCAL Y/O DE REPRESENTANTE LEGAL, DEBERÁ ANEXAR FOTOCOPIA DEL AVISO CORRESPONDIENTE.

**INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS.****CUADRO 1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ENAJENANTE.**

CUANDO EL ENAJENANTE SEA RESIDENTE EN EL EXTRANJERO, DEJARÁ EN BLANCO EL CAMPO DEL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES (R.F.C. DEL ENAJENANTE) Y ADICIONALMENTE DEBERÁ SEÑALAR EL NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN FISCAL DEL ENAJENANTE. SE ANOTARÁ EL NÚMERO O CLAVE DE IDENTIFICACIÓN FISCAL DEL PAÍS QUE CORRESPONDA AL RESIDENTE EN EL EXTRANJERO QUE HAYA PERCIBIDO INGRESOS PROVENIENTES DE ENAJENACIÓN DE ACCIONES, DE FUENTE DE RIQUEZA UBICADA EN TERRITORIO NACIONAL.

**CUADRO 2.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL.**

EN ESTE CUADRO DEBERÁ ANOTARSE CORRECTAMENTE EL NÚMERO DE ESCRITURA (PODER) OTORGADA AL REPRESENTANTE LEGAL, NÚMERO DE LA NOTARÍA QUE CERTIFICÓ EL PODER Y LA FECHA EN QUE EL PODER FUE CERTIFICADO.

EN RELACIÓN CON LOS DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL, DEBERÁN SER REQUISITADOS CONFORME A LA LEY QUE PUEDA APLICARSELES DICHA FIGURA.

CUANDO EL ENAJENANTE SEA RESIDENTE EN EL EXTRANJERO, DEBERÁ SEÑALAR SI LA DESIGNACIÓN DEL REPRESENTANTE SE ENCUENTRA CERTIFICADA O APOSTILLADA, ASÍ COMO LA FECHA EN QUE OCURRIÓ LA MISMA Y SEÑALAR EN EL DATO "NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN FISCAL" EL NÚMERO O CLAVE DE IDENTIFICACIÓN FISCAL DEL PAÍS QUE CORRESPONDA.

DEBERÁ DE ACOMPAÑAR COPIA DE LA DESIGNACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL, TRATÁNDOSE DE ENAJENACIONES EFECTUADAS POR RESIDENTES EN EL EXTRANJERO.

**CUADRO 3.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ADQUIRENTE.**

EN EL CASO DE QUE EXISTAN VARIOS ADQUIRENTES, DEBERÁ ADJUNTARSE LA RELACIÓN POR SEPARADO, INCLUYENDO LOS DATOS DE IDENTIFICACIÓN REQUERIDOS, ADÉMÁS, DEBERÁ INDICARSE EL MONTO Y NÚMERO PROPORCIONAL DE LAS ACCIONES ADQUIRIDAS.

**CUADRO 6.- DATOS DE LA OPERACIÓN DE ENAJENACIÓN DE ACCIONES.**

ANOTAR COMPLETOS LOS DATOS AQUÍ SOLICITADOS. LAS CANTIDADES SE ANOTARÁN EN PESOS, SIN CARACTERES ESPECIALES.

ASIMISMO, DEBERÁ INDICARSE SI LA ENAJENACIÓN DE ACCIONES SE LLEVÓ A CABO ENTRE PARTES RELACIONADAS O NO, EL NÚMERO TOTAL DE ACCIONES EN CIRCULACIÓN AL MOMENTO DE LA ENAJENACIÓN Y EL NÚMERO DE ACCIONES ENAJENADAS.

INSTRUCCIONES DE PRESENTACIÓN Y/O LLENADO EN EL ANEXO 1 DE LA FORMA

SE PRESENTA POR SEXTUPPLICADO

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

4

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

**ANEXO 2**  
**IMPUESTO AL ACTIVO PAGADO**  
**EN EJERCICIOS ANTERIORES**

ANVERSO   
2009

LAS SOCIEDADES CONTROLADAS QUE PROMUEVAN LA DEVOLUCIÓN O COMPENSACIÓN DEL IMPUESTO PROPIO, DEBERÁN ANOTAR LAS CIFRAS CORRESPONDIENTES A LA PARTE QUE EN CADA EJERCICIO NO CONSOLIDA PARA EFECTOS FISCALES, AL IGUAL QUE LAS SOCIEDADES CONTROLADORAS EN LO RELATIVO A LOS EJERCICIOS EN LOS QUE HAYAN ESTADO OBLIGADAS A TRIBUTAR COMO CONTROLADORAS NO PURAS.

1 DATOS DE LA DECLARACIÓN				
A. EJERCICIO FISCAL (1)	B. TIPO DE DECLARACIÓN (2)	C. FECHA DE PRESENTACIÓN	DÍA	MES AÑO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
D. MONTO HISTÓRICO O REMANENTE POR RECUPERAR (3) (4)	<input type="text"/>	E. MONTO ACTUALIZADO (5) (De conformidad con el Art. 9 de la LIMPAC)	<input type="text"/>	
A. EJERCICIO FISCAL (1)	B. TIPO DE DECLARACIÓN (2)	C. FECHA DE PRESENTACIÓN	DÍA	MES AÑO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
D. MONTO HISTÓRICO O REMANENTE POR RECUPERAR (3) (4)	<input type="text"/>	E. MONTO ACTUALIZADO (5) (De conformidad con el Art. 9 de la LIMPAC)	<input type="text"/>	
A. EJERCICIO FISCAL (1)	B. TIPO DE DECLARACIÓN (2)	C. FECHA DE PRESENTACIÓN	DÍA	MES AÑO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
D. MONTO HISTÓRICO O REMANENTE POR RECUPERAR (3) (4)	<input type="text"/>	E. MONTO ACTUALIZADO (5) (De conformidad con el Art. 9 de la LIMPAC)	<input type="text"/>	
A. EJERCICIO FISCAL (1)	B. TIPO DE DECLARACIÓN (2)	C. FECHA DE PRESENTACIÓN	DÍA	MES AÑO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
D. MONTO HISTÓRICO O REMANENTE POR RECUPERAR (3) (4)	<input type="text"/>	E. MONTO ACTUALIZADO (5) (De conformidad con el Art. 9 de la LIMPAC)	<input type="text"/>	
A. EJERCICIO FISCAL (1)	B. TIPO DE DECLARACIÓN (2)	C. FECHA DE PRESENTACIÓN	DÍA	MES AÑO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
D. MONTO HISTÓRICO O REMANENTE POR RECUPERAR (3) (4)	<input type="text"/>	E. MONTO ACTUALIZADO (5) (De conformidad con el Art. 9 de la LIMPAC)	<input type="text"/>	
A. EJERCICIO FISCAL (1)	B. TIPO DE DECLARACIÓN (2)	C. FECHA DE PRESENTACIÓN	DÍA	MES AÑO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
D. MONTO HISTÓRICO O REMANENTE POR RECUPERAR (3) (4)	<input type="text"/>	E. MONTO ACTUALIZADO (5) (De conformidad con el Art. 9 de la LIMPAC)	<input type="text"/>	
A. EJERCICIO FISCAL (1)	B. TIPO DE DECLARACIÓN (2)	C. FECHA DE PRESENTACIÓN	DÍA	MES AÑO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
D. MONTO HISTÓRICO O REMANENTE POR RECUPERAR (3) (4)	<input type="text"/>	E. MONTO ACTUALIZADO (5) (De conformidad con el Art. 9 de la LIMPAC)	<input type="text"/>	
A. EJERCICIO FISCAL (1)	B. TIPO DE DECLARACIÓN (2)	C. FECHA DE PRESENTACIÓN	DÍA	MES AÑO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
D. MONTO HISTÓRICO O REMANENTE POR RECUPERAR (3) (4)	<input type="text"/>	E. MONTO ACTUALIZADO (5) (De conformidad con el Art. 9 de la LIMPAC)	<input type="text"/>	
2 TOTALES		D. MONTO HISTÓRICO O REMANENTE POR RECUPERAR	E. MONTO ACTUALIZADO	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	

- (1) Se deben anotar los datos de la última declaración anual que se haya presentado correspondiente a cada ejercicio, empezando por el ejercicio más antiguo al más reciente.
- (2) N = Normal  
C = Complementaria  
R = Corrección fiscal  
D = Complementaria por dictamen  
S = Desincorporación  
O = Desconsolidación
- (3) Se anotará el monto del impuesto al activo efectivamente pagado, sin incluir el que haya sido cubierto por medio del acreditamiento del ISR causado en el mismo ejercicio, ni el proveniente de la aplicación, conforme al segundo párrafo del Art. 9 de la LIMPAC.
- (4) Cuando se trate de remanente por recuperar del impuesto al activo, se deberá anotar el impuesto al activo efectivamente pagado actualizado pendiente de acreditar manifestado en el renglón M. de la página 9 de la última aplicación o recuperación efectuada.
- (5) Tratándose del remanente de LIMPAC a recuperar se deberá actualizar desde la fecha en que se realizó la última actualización hasta el sexto mes del ejercicio en el cual el ISR exceda al LIMPAC.

SE PRESENTA POR DUPLICADO CONJUNTAMENTE CON LA FORMA OFICIAL 32 ó 41

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

5

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

REVERSO

32  
7  
41  
2009**1 DATOS INFORMATIVOS DE LA DECLARACIÓN DEL EJERCICIO EN EL CUAL EL IMPUESTO SOBRE LA RENTA POR ACREDITAR EXCEDE AL IMPUESTO AL ACTIVO.**

	MES	AÑO	MES	AÑO
A. EJERCICIO FISCAL	DEL		AL	
B. TIPO DE DECLARACIÓN ( 1 )				
C. FECHA DE PRESENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN	DÍA	MES	AÑO	
D. NÚMERO DE OPERACIÓN O FOLIO DE RECEPCIÓN ( 2 )				
E. IMPUESTO SOBRE LA RENTA CORRESPONDIENTE DEL EJERCICIO				
F. IMPUESTO AL ACTIVO DEL EJERCICIO				
G. IMPUESTO SOBRE LA RENTA POR ACREDITAR QUE EXCEDE AL IMPUESTO AL ACTIVO ( E - F )				
H. IMPUESTO AL ACTIVO ACTUALIZADO EFECTIVAMENTE PAGADO EN EJERCICIOS ANTERIORES (Art. 9 cuarto párrafo de la LIMPAC) (Total de la columna E del rubro 2 de la página 8)				
I. CANTIDAD A RECUPERAR ( G o H, el menor )				
J. COMPENSACIONES EFECTUADAS CON ANTERIORIDAD				
K. DEVOLUCIONES EFECTUADAS CON ANTERIORIDAD				
L. IMPORTE O REMANENTE POR EL QUE PROCEDE LA DEVOLUCIÓN O COMPENSACIÓN ( I - J - K ) (Pase este importe al campo K del rubro 5 de la página 2 de la forma oficial 32 o al campo G del rubro 6 de la página 2 de la forma oficial 41)				
M. IMPAC EFECTIVAMENTE PAGADO ACTUALIZADO PENDIENTE DE RECUPERAR ( H - I ) ( 3 )				

**2 DATOS INFORMATIVOS DEL ARTÍCULO TERCERO TRANSITORIO DE LA LEY DEL IETU****DETERMINACIÓN MONTO DE IMPAC A RECUPERAR**

A. IMPAC ACTUALIZADO POR RECUPERAR EN LOS 10 EJERCICIOS INMEDIATOS ANTERIORES AL EJERCICIO POR EL QUE SOLICITA LA DEVOLUCIÓN		B. MONTO MÁXIMO DE IMPAC A RECUPERAR	
<b>IMPAC PARA DETERMINAR LA DIFERENCIA A QUE SE REFIERE EL PRIMER PÁRRAFO DEL ARTÍCULO TERCERO TRANSITORIO</b>			
C. IMPORTE DEL IMPAC PAGADO PARA DETERMINAR LA DIFERENCIA		D. EJERCICIO FISCAL AL QUE CORRESPONDE	

- ( 1 ) N = Normal  
C = Complementaria  
R = Corrección fiscal  
D = Complementaria por dictamen  
S = Desincorporación  
O = Desconsolidación

- ( 2 ) Sólo se anotará en caso de haber presentado la declaración a través de medios electrónicos: vía Internet o ventanilla bancaria. En caso de haber sido presentado por internet se anotará el folio que se genera al hacer el envío.

- ( 3 ) Cuando en ejercicios posteriores se tenga excedente de ISR, este monto actualizado al ejercicio de que se trate, se deberá anotar en el renglón H.



REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

7

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

REVERSO

32  
y  
41  
2009

$$\overline{2C}$$

**IMPUESTO AL ACTIVO DE LA SOCIEDAD CONTROLADA "C"**

I. EJERCICIO FISCAL SOLICITADO	II. FECHA DE PRESENTACIÓN			III. IMPUESTO AL ACTIVO EFECTIVAMENTE PAGADO HISTÓRICO	IV. PARTICIPACIÓN CONSOLIDABLE O ACCIONARIA	V. IMPUESTO AL ACTIVO HISTÓRICO EFECTIVAMENTE PAGADO, CONSOLIDABLE O ACCIONARIO SEGÚN CORRESPONDA	VI. IMPUESTO AL ACTIVO ACTUALIZADO EFECTIVAMENTE PAGADO, CONSOLIDABLE O ACCIONARIO SEGÚN CORRESPONDA
DÍA	MES	AÑO					
<b>TOTALES</b>							

3 DATOS DE LA DECLARACION DEL EJERCICIO EN EL CUAL EL IMPUESTO SOBRE LA RENTA CONSOLIDADO POR ACREDITAR EXCEDE AL IMPUESTO AL ACTIVO CONSOLIDADO

### 3.1

## SOCIEDAD CONTROLADORA

A. EJERCICIO FISCAL		D. ISR CONSOLIDADO QUE EXCEDE AL IMPAC CONSOLIDADO ( B - C )	
B. IMPUESTO SOBRE LA RENTA CONSOLIDADO		E. IMPUESTO AL ACTIVO RECUPERADO	
C. IMPUESTO AL ACTIVO CONSOLIDADO		F. DIFERENCIA ( D - E )	

### 3.2

## SOCIEDADES CONTROLADAS

	SOCIEDAD CONTROLADA "A"	SOCIEDAD CONTROLADA "B"	SOCIEDAD CONTROLADA "C"
G. EJERCICIO FISCAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
H. IMPUESTO SOBRE LA RENTA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
I. IMPUESTO AL ACTIVO	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
J. ISR QUE EXCEDE AL IMPAC (H - I)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
K. PARTICIPACIÓN CONSOLIDABLE O ACCIONARIA	<input type="text"/> . <input type="text"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/>
L. EXCEDENTE CONSOLIDABLE O ACCIONARIO SEGÚN CORRESPONDA (J por K)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## 4

## INSTRUCCIONES

1. **RUBRO 2.** Se anotará la clave del Registro Federal de Contribuyentes y la denominación de las sociedades controladas de las que proveyera el impuesto al activo efectivamente pagado por recuperar.
  2. **RUBROS 2 A, 2 B Y 2 C.**
    - I. **EJERCICIO FISCAL SOLICITADO.** Deberá anotar a cuatro dígitos el ejercicio fiscal en el cual se pagó el impuesto al activo que solicita en devolución.
    - II. **FECHA DE PRESENTACIÓN.** Deberá anotar el día, mes y año en el cual presentó la declaración normal o complementaria en su caso, en la que se manifestó y se pagó el impuesto al activo que solicita en devolución, utilizando dos dígitos para el día, dos para el mes y cuatro para el año.
    - III. **IMPUESTO AL ACTIVO EFECTIVAMENTE PAGADO HISTÓRICO.** Deberá anotar el impuesto efectivamente pagado, manifestado en la declaración correspondiente, sin incluir el que haya sido cubierto a través del ISR causado en el mismo ejercicio.
  3. **IV. PARTICIPACIÓN CONSOLIDABLE O ACCIONARIA.** Deberá anotar la participación accionaria cuando se trate de ejercicios anteriores a 1999 y la participación consolidable cuando se trate de ejercicios posteriores al mismo.
  4. **V. IMPUESTO AL ACTIVO HISTÓRICO EFECTIVAMENTE PAGADO, CONSOLIDABLE O ACCIONARIO SEGÚN CORRESPONDA.** Deberá anotar el resultado de multiplicar los datos de la columna III. **IMPUESTO AL ACTIVO EFECTIVAMENTE PAGADO HISTÓRICO** por los de la columna IV. **PARTICIPACIÓN CONSOLIDABLE O ACCIONARIA.**
  5. **VI. IMPUESTO AL ACTIVO ACTUALIZADO EFECTIVAMENTE PAGADO, CONSOLIDABLE O ACCIONARIO SEGÚN CORRESPONDA.** Deberá de anotar el impuesto actualizado en términos de lo establecido en el sexto párrafo del artículo 9° de la Ley del Impuesto al Activo.
  6. **RUBRO 3.** En esta sección se anotarán los datos referentes al ejercicio en el que el impuesto sobre la renta consolidado excedió al impuesto al activo consolidado del ejercicio.
  7. **RUBRO 3.1.** Sólo se utilizará este rubro cuando se trate de la última de las hojas que utilice de este anexo.

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

**8**

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

**ANEXO 4**  
**CRÉDITO DIESEL**

ANVERSO **32**  
2009

SE UTILIZARÁN TANTAS HOJAS DE ESTE ANEXO COMO SEAN NECESARIAS, ANOTANDO EN EL PRIMER CAMPO EL NÚMERO CONSECUTIVO DE HOJA Y EN EL SEGUNDO CAMPO EL TOTAL DE HOJAS UTILIZADAS.

HOJA  DE  HOJAS

**1 RELACIÓN DE FACTURAS EN LAS QUE CONSTA EL PRECIO DE ADQUISICIÓN DE DIESEL \***

a. RFC DEL PROVEEDOR	<input type="text"/>	b. NÚMERO DE FACTURA	<input type="text"/>
c. FECHA DE EXPEDICIÓN	DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	d. MONTO DE LA OPERACIÓN POR ADQUISICIÓN DEL DIESEL	<input type="text"/>
		e. MONTO DEL IEPS TRASLADADO	<input type="text"/>
a. RFC DEL PROVEEDOR	<input type="text"/>	b. NÚMERO DE FACTURA	<input type="text"/>
c. FECHA DE EXPEDICIÓN	DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	d. MONTO DE LA OPERACIÓN POR ADQUISICIÓN DEL DIESEL	<input type="text"/>
		e. MONTO DEL IEPS TRASLADADO	<input type="text"/>
a. RFC DEL PROVEEDOR	<input type="text"/>	b. NÚMERO DE FACTURA	<input type="text"/>
c. FECHA DE EXPEDICIÓN	DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	d. MONTO DE LA OPERACIÓN POR ADQUISICIÓN DEL DIESEL	<input type="text"/>
		e. MONTO DEL IEPS TRASLADADO	<input type="text"/>
a. RFC DEL PROVEEDOR	<input type="text"/>	b. NÚMERO DE FACTURA	<input type="text"/>
c. FECHA DE EXPEDICIÓN	DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	d. MONTO DE LA OPERACIÓN POR ADQUISICIÓN DEL DIESEL	<input type="text"/>
		e. MONTO DEL IEPS TRASLADADO	<input type="text"/>
a. RFC DEL PROVEEDOR	<input type="text"/>	b. NÚMERO DE FACTURA	<input type="text"/>
c. FECHA DE EXPEDICIÓN	DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	d. MONTO DE LA OPERACIÓN POR ADQUISICIÓN DEL DIESEL	<input type="text"/>
		e. MONTO DEL IEPS TRASLADADO	<input type="text"/>
a. RFC DEL PROVEEDOR	<input type="text"/>	b. NÚMERO DE FACTURA	<input type="text"/>
c. FECHA DE EXPEDICIÓN	DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	d. MONTO DE LA OPERACIÓN POR ADQUISICIÓN DEL DIESEL	<input type="text"/>
		e. MONTO DEL IEPS TRASLADADO	<input type="text"/>
a. RFC DEL PROVEEDOR	<input type="text"/>	b. NÚMERO DE FACTURA	<input type="text"/>
c. FECHA DE EXPEDICIÓN	DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	d. MONTO DE LA OPERACIÓN POR ADQUISICIÓN DEL DIESEL	<input type="text"/>
		e. MONTO DEL IEPS TRASLADADO	<input type="text"/>
a. RFC DEL PROVEEDOR	<input type="text"/>	b. NÚMERO DE FACTURA	<input type="text"/>
c. FECHA DE EXPEDICIÓN	DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	d. MONTO DE LA OPERACIÓN POR ADQUISICIÓN DEL DIESEL	<input type="text"/>
		e. MONTO DEL IEPS TRASLADADO	<input type="text"/>
A. SUMA DEL MONTO DE LAS OPERACIONES POR ADQUISICIÓN DEL DIESEL ANOTADO EN ESTA HOJA	<input type="text"/>	D. SUMA DEL MONTO DEL IEPS TRASLADADO ANOTADO EN ESTA HOJA	<input type="text"/>
B. SUMA DEL MONTO DE LAS OPERACIONES POR ADQUISICIÓN DEL DIESEL ANOTADO EN OTRAS HOJAS ( 1 )	<input type="text"/>	E. SUMA DEL MONTO DEL IEPS TRASLADADO ANOTADO EN OTRAS HOJAS ( 1 )	<input type="text"/>
C. SUMA TOTAL DEL MONTO DE LAS OPERACIONES POR ADQUISICIÓN DEL DIESEL ( A + B ) ( 1 )	<input type="text"/>	F. MONTO TOTAL DEL IEPS TRASLADADO ( D + E ) ( 1 )	<input type="text"/>

(\*) Se deberán acompañar original y fotocopia de las facturas que se relacionan en este anexo.

(1) Sólo se utilizarán estos renglones cuando se trate de la última de las hojas que utilice de este anexo.

SE PRESENTA POR DUPLICADO CONJUNTAMENTE CON LA FORMA OFICIAL 32

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

9

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

REVERSO

32

2009

## 1 RELACIÓN DE FACTURAS QUE ACREDITAN LA PROPIEDAD DE LOS BIENES QUE UTILIZAN EL DIESEL

a. CLAVE (1)	<input type="checkbox"/>	b. RFC DEL PROVEEDOR	<input type="text"/>	c. NÚMERO DE FACTURA	<input type="text"/>
d. FECHA DE EXPEDICIÓN	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	e. TIPO DEL BIEN	<input type="text"/>
a. CLAVE (1)	<input type="checkbox"/>	b. RFC DEL PROVEEDOR	<input type="text"/>	c. NÚMERO DE FACTURA	<input type="text"/>
d. FECHA DE EXPEDICIÓN	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	e. TIPO DEL BIEN	<input type="text"/>
a. CLAVE (1)	<input type="checkbox"/>	b. RFC DEL PROVEEDOR	<input type="text"/>	c. NÚMERO DE FACTURA	<input type="text"/>
d. FECHA DE EXPEDICIÓN	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	e. TIPO DEL BIEN	<input type="text"/>
a. CLAVE (1)	<input type="checkbox"/>	b. RFC DEL PROVEEDOR	<input type="text"/>	c. NÚMERO DE FACTURA	<input type="text"/>
d. FECHA DE EXPEDICIÓN	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	e. TIPO DEL BIEN	<input type="text"/>
a. CLAVE (1)	<input type="checkbox"/>	b. RFC DEL PROVEEDOR	<input type="text"/>	c. NÚMERO DE FACTURA	<input type="text"/>
d. FECHA DE EXPEDICIÓN	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	e. TIPO DEL BIEN	<input type="text"/>
a. CLAVE (1)	<input type="checkbox"/>	b. RFC DEL PROVEEDOR	<input type="text"/>	c. NÚMERO DE FACTURA	<input type="text"/>
d. FECHA DE EXPEDICIÓN	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	e. TIPO DEL BIEN	<input type="text"/>
a. CLAVE (1)	<input type="checkbox"/>	b. RFC DEL PROVEEDOR	<input type="text"/>	c. NÚMERO DE FACTURA	<input type="text"/>
d. FECHA DE EXPEDICIÓN	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	e. TIPO DEL BIEN	<input type="text"/>
a. CLAVE (1)	<input type="checkbox"/>	b. RFC DEL PROVEEDOR	<input type="text"/>	c. NÚMERO DE FACTURA	<input type="text"/>
d. FECHA DE EXPEDICIÓN	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	e. TIPO DEL BIEN	<input type="text"/>

2 TRATÁNDOSE DE PERSONAS MORALES, ANOTE  
EL NÚMERO DE SOCIOS QUE LA INTEGRAN

(1) Clave:

P= Solicita devolución por primera vez.

S= Segunda o posteriores solicitudes de devolución.

A= Bien que se adiciona y se trata de segunda o posteriores devoluciones.

Tratándose de las claves P o A deberá acompañar factura original y fotocopias correspondientes.  
Cuando señale S no deberá acompañar las facturas correspondientes.DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE ESTOY  
REGISTRANDO MIS OPERACIONES EN LA CONTABILIDAD  
A LA QUE ESTOY OBLIGADO

FIRMA DEL CONTRIBUYENTE O DEL REPRESENTANTE LEGAL

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

**11**

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

**ANEXO 6**

**DESGLOSE DEL IEPS ACREDITABLE**

ANVERSO **41**

2009

SE UTILIZARÁN TANTAS HOJAS DE ESTE ANEXO COMO SEAN NECESARIAS, ANOTANDO EN EL PRIMER CAMPO EL NÚMERO CONSECUTIVO DE HOJA Y EN EL SEGUNDO CAMPO EL TOTAL DE HOJAS UTILIZADAS.

HOJA  DE  HOJAS

**1 DESGLOSE DEL IEPS TRASLADADO AL CONTRIBUYENTE**

A. RFC DEL PROVEEDOR ( 1 )	<input type="text"/>	B. CLAVE ( 2 )	<input type="text"/>
C. NÚMERO DE OPERACIONES ( 3 )	<input type="text"/>	D. MONTO DE LA(S) OPERACIÓN(ES) (VALOR DE LOS ACTOS O ACTIVIDADES) ( 3 )	<input type="text"/>
		E. MONTO DEL IEPS TRASLADADO AL CONTRIBUYENTE	<input type="text"/>
A. RFC DEL PROVEEDOR ( 1 )	<input type="text"/>	B. CLAVE ( 2 )	<input type="text"/>
C. NÚMERO DE OPERACIONES ( 3 )	<input type="text"/>	D. MONTO DE LA(S) OPERACIÓN(ES) (VALOR DE LOS ACTOS O ACTIVIDADES) ( 3 )	<input type="text"/>
		E. MONTO DEL IEPS TRASLADADO AL CONTRIBUYENTE	<input type="text"/>
A. RFC DEL PROVEEDOR ( 1 )	<input type="text"/>	B. CLAVE ( 2 )	<input type="text"/>
C. NÚMERO DE OPERACIONES ( 3 )	<input type="text"/>	D. MONTO DE LA(S) OPERACIÓN(ES) (VALOR DE LOS ACTOS O ACTIVIDADES) ( 3 )	<input type="text"/>
		E. MONTO DEL IEPS TRASLADADO AL CONTRIBUYENTE	<input type="text"/>
A. RFC DEL PROVEEDOR ( 1 )	<input type="text"/>	B. CLAVE ( 2 )	<input type="text"/>
C. NÚMERO DE OPERACIONES ( 3 )	<input type="text"/>	D. MONTO DE LA(S) OPERACIÓN(ES) (VALOR DE LOS ACTOS O ACTIVIDADES) ( 3 )	<input type="text"/>
		E. MONTO DEL IEPS TRASLADADO AL CONTRIBUYENTE	<input type="text"/>

	D. MONTO DE LA(S) OPERACIÓN(ES)	E. MONTO DEL IEPS TRASLADADO AL CONTRIBUYENTE
<b>SUMA DE CANTIDADES ANOTADAS EN ESTA HOJA</b>		
F. BEBIDAS ALCOHÓLICAS Y REFRESCANTES	<input type="text"/>	<input type="text"/>
G. CERVEZA	<input type="text"/>	<input type="text"/>
H. TABACOS LABRADOS	<input type="text"/>	<input type="text"/>
H BIS. TABACOS LABRADOS HECHOS ENTERAMENTE A MANO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
I. AGUAS (MINERALIZADAS O GASIFICADAS)*, REFRESCOS, BEBIDAS HIDRATANTES O REHIDRATANTES Y SUS CONCENTRADOS (Aplica 2006 y anteriores)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>SUMA DE CANTIDADES ANOTADAS EN OTRAS HOJAS</b>		
J. BEBIDAS ALCOHÓLICAS Y REFRESCANTES ( 4 )	<input type="text"/>	<input type="text"/>
K. CERVEZA ( 4 )	<input type="text"/>	<input type="text"/>
L. TABACOS LABRADOS ( 4 )	<input type="text"/>	<input type="text"/>
L BIS. TABACOS LABRADOS HECHOS ENTERAMENTE A MANO ( 4 )	<input type="text"/>	<input type="text"/>
M. AGUAS (MINERALIZADAS O GASIFICADAS)*, REFRESCOS, BEBIDAS HIDRATANTES O REHIDRATANTES Y SUS CONCENTRADOS (Aplica 2006 y anteriores) ( 4 )	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>TOTAL DE OPERACIONES</b>		
N. BEBIDAS ALCOHÓLICAS Y REFRESCANTES ( F + J ) ( 4 )	<input type="text"/>	<input type="text"/>
O. CERVEZA ( G + K ) ( 4 )	<input type="text"/>	<input type="text"/>
P. TABACOS LABRADOS ( H + L ) ( 4 )	<input type="text"/>	<input type="text"/>
P BIS. TABACOS LABRADOS HECHOS ENTERAMENTE A MANO ( H BIS + L BIS ) ( 4 )	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Q. AGUAS (MINERALIZADAS O GASIFICADAS)*, REFRESCOS, BEBIDAS HIDRATANTES O REHIDRATANTES Y SUS CONCENTRADOS (Aplica 2006 y anteriores) ( I + M ) ( 4 )	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(1) Si durante el periodo realizó dos o más operaciones con un mismo proveedor, deberá sumar dichas operaciones y anotar el resultado en los campos D y E según corresponda.

(2) Anote la clave correspondiente según los actos o actividades que realizó:

- a. Bebidas alcohólicas y refrescantes
- b. Cerveza
- c. Tabacos labrados
- c bis. Tabacos labrados hechos enteramente a mano
- d. Aguas, refrescos, bebidas hidratantes o rehidratantes y sus concentrados

(3) Incluyendo las notas de cargo y crédito.

(4) Sólo se utilizarán estos renglones cuando se trate de la última de las hojas que utilice de este anexo.

(\*) Para el caso de aguas mineralizadas o gasificadas, sólo aplica para los ejercicios fiscales en que estuvo vigente la disposición fiscal.

SE PRESENTA POR DUPLICADO CONJUNTAMENTE CON LA FORMA OFICIAL 41



REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

12

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

REVERSO **41**  
2009

**1 RELACIÓN DE IMPORTACIONES**

A. Apellido(s) y nombre(s), denominación o razón social del proveedor extranjero		<input type="text"/>		
B. CLAVE ( 1 )	<input type="text"/>	C. NÚMERO DEL PEDIMENTO ( 2 )	<input type="text"/>	
D. FECHA DEL PEDIMENTO		DÍA	MES	AÑO
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E. MONTO DE LA(S) OPERACIÓN(ES) ( 3 )		<input type="text"/>		
F. MONTO DEL IEPS PAGADO		<input type="text"/>		

A. Apellido(s) y nombre(s), denominación o razón social del proveedor extranjero		<input type="text"/>		
B. CLAVE ( 1 )	<input type="text"/>	C. NÚMERO DEL PEDIMENTO ( 2 )	<input type="text"/>	
D. FECHA DEL PEDIMENTO		DÍA	MES	AÑO
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E. MONTO DE LA(S) OPERACIÓN(ES) ( 3 )		<input type="text"/>		
F. MONTO DEL IEPS PAGADO		<input type="text"/>		

A. Apellido(s) y nombre(s), denominación o razón social del proveedor extranjero		<input type="text"/>		
B. CLAVE ( 1 )	<input type="text"/>	C. NÚMERO DEL PEDIMENTO ( 2 )	<input type="text"/>	
D. FECHA DEL PEDIMENTO		DÍA	MES	AÑO
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E. MONTO DE LA(S) OPERACIÓN(ES) ( 3 )		<input type="text"/>		
F. MONTO DEL IEPS PAGADO		<input type="text"/>		

	E. MONTO DE LA(S) OPERACIÓN(ES)	F. MONTO DEL IEPS PAGADO
<b>SUMA DE CANTIDADES ANOTADAS EN ESTA HOJA</b>		
G. BEBIDAS ALCOHÓLICAS Y REFRESCANTES	<input type="text"/>	<input type="text"/>
H. CERVEZA	<input type="text"/>	<input type="text"/>
I. TABACOS LABRADOS	<input type="text"/>	<input type="text"/>
I BIS. TABACOS LABRADOS HECHOS ENTERAMENTE A MANO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
J. AGUAS (MINERALIZADAS O GASIFICADAS)*, REFRESCOS, BEBIDAS HIDRATANTES O REHIDRATANTES Y SUS CONCENTRADOS (Aplica 2006 y anteriores)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>SUMA DE CANTIDADES ANOTADAS EN OTRAS HOJAS</b>		
K. BEBIDAS ALCOHÓLICAS Y REFRESCANTES ( 4 )	<input type="text"/>	<input type="text"/>
L. CERVEZA ( 4 )	<input type="text"/>	<input type="text"/>
M. TABACOS LABRADOS ( 4 )	<input type="text"/>	<input type="text"/>
M BIS. TABACOS LABRADOS HECHOS ENTERAMENTE A MANO ( 4 )	<input type="text"/>	<input type="text"/>
N. AGUAS (MINERALIZADAS O GASIFICADAS)*, REFRESCOS, BEBIDAS HIDRATANTES O REHIDRATANTES Y SUS CONCENTRADOS (Aplica 2006 y anteriores) ( 4 )	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>TOTAL DE OPERACIONES DE IMPORTACIÓN</b>		
O. BEBIDAS ALCOHÓLICAS Y REFRESCANTES ( G + K ) ( 4 )	<input type="text"/>	<input type="text"/>
P. CERVEZA ( H + L ) ( 4 )	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Q. TABACOS LABRADOS ( I + M ) ( 4 )	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Q BIS. TABACOS LABRADOS HECHOS ENTERAMENTE A MANO ( I BIS + M BIS ) ( 4 )	<input type="text"/>	<input type="text"/>
R. AGUAS (MINERALIZADAS O GASIFICADAS)*, REFRESCOS, BEBIDAS HIDRATANTES O REHIDRATANTES Y SUS CONCENTRADOS (Aplica 2006 y anteriores) ( J + N ) ( 4 )	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(1) Anote la clave correspondiente según los actos o actividades que realizó:

- a. Bebidas alcohólicas y refrescantes  
b. Cerveza  
c. Tabacos labrados  
c bis. Tabacos labrados hechos enteramente a mano  
d. Aguas, refrescos, bebidas hidratantes o rehidratantes y sus concentrados

(2) Anotará el número de pedimento, el cual se integra en sus primeras 4 posiciones por la clave del agente aduanal y las restantes 7 posiciones por el número del documento correspondiente.

(3) Se anotará el valor de la(s) operación(es) que sirvió (sirvieron) como base del impuesto de acuerdo con la Ley del IEPS.

(4) Sólo se utilizarán estos renglones cuando se trate de la última de las hojas que utilice de este anexo.

(\*) Para el caso de aguas mineralizadas o gasificadas, sólo aplica para los ejercicios fiscales en que estuvo vigente la disposición fiscal.

## Servicio de Administración Tributaria

## Solicitud del certificado de e.firma



Fecha de publicación del formato en el DOF

Homoclave del formato

FE

## Datos generales del solicitante

## Personas físicas

CURP:

RFC:

Nombre(s):

Primer apellido:

Segundo apellido:

## Personas morales

RFC:

Denominación o Razón social:

## Representante legal o apoderado

CURP:

RFC:

Nombre (s):

Primer apellido:

Segundo apellido:

Marque con "x" el documento que proporciona para realizar el trámite (original o copia certificada)

## Persona física

- ☐ Documento de Identidad
- ☐ Identificación oficial vigente

## Persona moral

- ☐ Acta o documento constitutivo
- ☐ Poder general para actos de administración o dominio
- ☐ Identificación oficial vigente del representante legal

Se presenta por duplicado

Contacto

**HACIENDA**  
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Atención telefónica desde cualquier parte del país:  
MarcaSAT 55 627 22 728 y para el exterior del país (+52) 55 627 22 728

Servicio de Administración Tributaria

Casos especiales (especifique el supuesto)

Declaro bajo protesta de decir verdad que los datos contenidos en esta solicitud son ciertos

Firma con tinta azul o huella digital del Contribuyente, del asociante, o del representante legal o apoderado.

El representante legal o apoderado manifiesta bajo protesta de decir verdad que a esta fecha el mandato con el que se ostenta no le ha sido modificado o revocado.

Sello del SAT

### Instrucciones

Esta solicitud podrá ser llenada a computadora, maquina o a mano, considerando lo siguiente:

Datos generales del solicitante:

En el caso de las Personas físicas se deberá capturar:

- CURP: Clave Única de Registro de Población a 18 posiciones.
- RFC: Clave del Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (trece posiciones).
- Nombre(s), primer apellido y segundo apellido.

En el caso de las Personas morales se deberá capturar:

- RFC: Clave del Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (doce posiciones).
- Denominación o Razón social como aparece en su documento constitutivo.

Representante legal para personas morales o personas físicas que se ubiquen en alguno de los supuestos de representación legal:

- CURP: Clave Única de Registro de Población a 18 posiciones.
- RFC: Clave del Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (trece posiciones).
- Nombre(s), primer apellido y segundo apellido.

Se presenta por duplicado



Contacto

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.

Atención telefónica desde cualquier parte del país:

MarcaSAT 55 627 22 728 y para el exterior del país (+52) 55 627 22 728

## Servicio de Administración Tributaria

## Términos y condiciones de uso

Elsuscrito, cuyos datos generales aparecen al anverso de la presente solicitud del certificado de Firma Electrónica Avanzada en adelante "e.firma", para todos los efectos legales que deriven del presente documento a que haya lugar, manifiesta ante el Servicio de Administración Tributaria:

1.- Que es mi libre voluntad solicitar al Servicio de Administración Tributaria en su carácter de Agencia Certificadora y Registradora, en adelante el "SAT", la emisión del certificado de "e.firma", o en su caso el de mi representada de conformidad con los términos señalados en el artículo 17-D del Código Fiscal de la Federación.

2.- Que personalmente he generado a través del programa Certifica el archivo de requerimiento con terminación ".Req", y en el mismo acto el archivo de la clave privada con terminación ".Key", así como la contraseña de acceso a la clave privada asociada al mismo, la cual yo mismo establecí y es solo de mi entero conocimiento y dominio, sin que alguna persona me haya asistido en dicho proceso.

3.- Que reconozco y acepto que dichos archivos quedaron bajo mi resguardo y que el "SAT" no almacena el archivo de la clave privada con terminación ".Key", ni conoce el contenido de la contraseña de la misma, así mismo acepto que entregué al "SAT" en un dispositivo magnético de almacenamiento (USB) el archivo de requerimiento con terminación ".Req", mismo que contiene mis datos tales como RFC, CURP y correo electrónico personal y en el caso de las personas morales RFC, correo electrónico y los datos del representante legal.

4.- Que conozco y acepto que el uso del archivo de la clave privada con terminación ".Key", el cual generé a través de la aplicación "Certifica" y que es el que contiene la contraseña de la clave privada, los cuales forman parte de mi "e.firma", es de mi absoluta y estricta responsabilidad, y por lo tanto, todos aquellos movimientos y documentos que sean firmados electrónicamente con mi "e.firma", me serán directamente atribuibles. Por lo señalado conozco y acepto que es mi obligación actuar con la adecuada diligencia y establecer los medios razonables para mantener absoluta confidencialidad respecto del resguardo del archivo con terminación ".Key" y la contraseña de la clave privada, a fin de evitar el uso no autorizado de los mismos siendo responsable de los daños y perjuicios, de carácter financiero y/o legal que pudieran causarse con su uso indebido, no pudiendo alegar en ningún momento que tal uso se realizó por persona no autorizada.

5.- Que en el supuesto de que conozca que dicha confidencialidad se encuentre en riesgo, deberé solicitar de inmediato la revocación del certificado de "e.firma", de conformidad con lo dispuesto por el artículo 17-H del Código Fiscal de la Federación.

6.- Que es de mi conocimiento y conformidad que con el propósito de brindar certeza jurídica en la obtención y uso del certificado de "e.firma", se debe garantizar la existencia del vínculo jurídico entre el certificado de "e.firma" y su titular, para lo cual deberé comparecer personalmente previa cita ante las oficinas del "SAT", para acreditar plenamente mi identidad como persona física titular, y en el caso de las personas morales, la persona física que acuda a realizar el trámite acredite que cuenta con las facultades para actuar como representante legal o apoderado.

7.- Que acepto y reconozco que en dicha comparecencia se realizará la verificación de la documentación, así como el registro y almacenamiento de mis datos biométricos consistentes en huellas digitales, fotografía de rostro, captura de la imagen de los iris de mis ojos y mi firma autógrafa, así como la digitalización de la documentación que acredita mi identidad o la de mi representada.

8.- Que es de mi conocimiento y conformidad que, con el propósito de brindar certeza jurídica en la obtención y uso del certificado de "e.firma", deberé entregar al "SAT" junto con la presente solicitud, la documentación señalada en las fichas de trámite correspondientes del Anexo 1-A de la Resolución Miscelánea Fiscal, y que estos documentos en conjunto con mis datos de identidad arriba especificados servirán para acreditar de manera inequívoca mi identidad, para lo cual el "SAT" realizará el cotejo y verificación de los mismos.

Se presenta por duplicado



**HACIENDA**  
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO



## Contacto

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Atención telefónica desde cualquier parte del país:  
MarcaSAT 55 627 22 728 y para el exterior del país (+52) 55 627 22 728

## Servicio de Administración Tributaria

9.- Reconozco que para la emisión del certificado de "e.firma", el "SAT" revisó la documentación presentada de conformidad con las fichas de trámite del Anexo 1-A de la Resolución Miscelánea Fiscal, con la cual me identifiqué, constatando a simple vista que los documentos corresponden a los rasgos fisonómicos y caligráficos del contribuyente solicitante, por lo que asumo la responsabilidad exclusiva respecto de la autenticidad de los datos y documentación proporcionada al "SAT". De la misma forma asumo la responsabilidad exclusiva del debido uso del Certificado de "e.firma".

10.-Que conozco, entiendo y acepto:

- a) Que al finalizar el trámite, el "SAT" generará el certificado de "e.firma", el cual podré recibir en mi dispositivo magnético de almacenamiento (USB) o descargar a través del Portal del SAT: [www.sat.gob.mx](http://www.sat.gob.mx), y me será entregado el comprobante de generación del certificado de "e.firma", el cual será el acuse oficial de haber realizado el trámite.
- b) El contenido y alcance de las disposiciones legales y reglamentarias relativas a la celebración de actos jurídicos mediante el uso de medios electrónicos, y que es de la exclusiva responsabilidad del titular del certificado de "e.firma", el uso y la elaboración y el contenido de todo documento electrónico o digital que sea firmado con un certificado de "e.firma", responsabilizándome de las consecuencias jurídicas ocasionadas por proporcionar mi certificado a un tercero.
- c) Que mi certificado de "e.firma" (archivo con extensión .Cer) es de carácter público, por lo que puede ser libremente consultado y descargado por mí o cualquier otro interesado a través de las formas y medios que establezca el "SAT" en el Portal del SAT: [www.sat.gob.mx](http://www.sat.gob.mx).
- d) Que el "SAT" en su carácter de Agencia Certificadora y Registradora, no será responsable por daños y perjuicios que puedan registrarse a mí o a terceros, por la eventual imposibilidad de realizar la presentación o firmado electrónico de algún documento, trámite, solicitud, petición o promoción por causa de caso fortuito o fuerza mayor.
- e) Que el "SAT" podrá requerirme, sin responsabilidad alguna para dicha autoridad, el reenvío de cualquier documento, trámite, solicitud, petición o promoción que haya firmado con mi certificado de "e.firma", cuando estos contengan virus o estén afectados por software malicioso, se hayan presentado errores derivados de su transmisión electrónica o no puedan ser procesados por cualquier otra causa de naturaleza técnica informática o de telecomunicaciones.
- f) Que el Banco de México, en su carácter de Agencia Registradora Central, no responderá por los daños y/o perjuicios que se causen, directa o indirectamente, por la utilización que se realice o pretenda realizarse de la Infraestructura Extendida de Seguridad (IES), incluyendo los que se causen por motivos de emisión, registro y revocación de Certificados Digitales.
- g) Que mi correo electrónico será integrado al certificado de la "e.firma" mismo que es de carácter público y a través de este podré recibir notificaciones del Servicio de Administración Tributaria.

**Acepto los términos y condiciones de uso del certificado de e.firma**

Firma con tinta azul o huella digital del Contribuyente, del asociante, o del representante legal o apoderado.

El representante legal o apoderado manifiesta bajo protesta de decir verdad que a esta fecha el mandato con el que se ostenta no le ha sido modificado o revocado.

El "Usuario" acepta las condiciones de operación y límites de responsabilidad del Servicio de Administración Tributaria en su calidad de Agencia Certificadora y Registradora, así como los relativos a Banco de México en su carácter de Agencia Registradora Central.



Se presenta por duplicado



**HACIENDA**  
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

**Contacto**

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Atención telefónica desde cualquier parte del país:  
MarcaSAT 55 627 22 728 y para el exterior del país (+52) 55 627 22 728

SELLO DEL RELOJ FRANQUEADOR		 SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA		ANVERSO 	
<b>FORMATO DE GARANTÍA DEL INTERÉS FISCAL</b>				REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	
ANTES DE INICIAR EL LLENADO DE ESTE FORMATO, LEA LAS INSTRUCCIONES				CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN	
MARQUE CON "X" SI EL TRÁMITE ES:				NOMBRE DE LA ADMINISTRACIÓN DESCONCENTRADA	
NORMAL <input type="checkbox"/> COMPLEMENTARIO <input type="checkbox"/>					
MARQUE CON "X" EL TIPO DE TRÁMITE DE QUE SE TRATA				SI SE TRATA DE AMPLIACIÓN ANOTE EL PERIODO DE VIGENCIA	
OFRECIMIENTO <input type="checkbox"/> AMPLIACIÓN <input type="checkbox"/> SUSTITUCIÓN <input type="checkbox"/> DISMINUCIÓN <input type="checkbox"/> CANCELACIÓN <input type="checkbox"/> DEVOLUCIÓN <input type="checkbox"/>				DÍA <input type="checkbox"/> MES <input type="checkbox"/> AÑO <input type="checkbox"/>	
<b>1 DATOS DEL CONTRIBUYENTE</b>					
APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE(S), DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL					
CALLE					
ENTRE LAS CALLES DE					
COLONIA					
LOCALIDAD					
DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONO					
<b>2 DATOS DEL OBLIGADO SOLIDARIO</b>					
APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE(S), DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL					
CALLE					
ENTRE LAS CALLES DE					
COLONIA					
LOCALIDAD					
DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONO					
<b>3 DATOS DEL AUTORIZADO PARA OÍR Y RECIBIR NOTIFICACIONES</b>					
APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE(S), DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL					
CALLE					
ENTRE LAS CALLES DE					
COLONIA					
LOCALIDAD					
ENTIDAD FEDERATIVA					
TELÉFONO					
SE PRESENTA POR DUPLICADO					





3

ANVERSO



GIFP3A16

5

## DOCUMENTOS QUE DEBERÁN ANEXARSE AL FORMATO (Continuación)

DOCUMENTO	TIPO DE GARANTÍA										Sustitución	Diminución	Cancelación	Devolución	Persona Moral	Persona Física		
	Billete de depósito	Carta de crédito	Prenda	Hipoteca	Fianza	Obligación solidaria	Embargo en la vía administrativa										Títulos Valor	Cartera de Crédito
							Muebles tangibles	Inmuebles Urbanos	Negociación PF	Negociación PM								
Escrito a través del cual, el tercero manifieste su voluntad de asumir la obligación solidaria ante fedatario público o ante la autoridad fiscal que tenga encomendado el cobro del crédito fiscal, en este último caso la manifestación deberá realizarse ante la presencia de dos testigos (cuando los bienes sean propiedad de un tercero). Además del original o copia certificada del poder para actos de dominio a través del cual el Representante Legal del Obligado Solidario acredite la personalidad y facultades para disponer del (los bien(s) ofrecido(s) en garantía. Comprobante de pago emitido por institución de crédito, que acredite el pago de los gastos de ejecución (Formato para el pago de contribuciones federales, con línea de captura).						X	X	X							X	X		
Inventario de los Bienes que ofrece con descripción detallada (Tipo de bien (nombre genérico que lo caracteriza) número de factura, cantidad, marca, modelo, color, número de serie, tipo de material) y señalar el domicilio en el que se ubican.			X				X		X	X						X	X	
Acta constitutiva de la negociación debidamente inscrita en el Registro Público de la Propiedad, en original o copia certificada por fedatario público (para cotejo) y fotocopia.										X				X		X	X	
Fotocopia de los estados financieros, que reflejen la situación de la negociación o sociedad.									X	X						X	X	
Fotocopia del balance general que refleje la situación de la negociación.										X						X	X	
Escrito donde manifieste "Bajo protesta de decir verdad", que es la única forma en que puede garantizar el interés fiscal y que te comprometes a no disponer de los valores o inversiones a que éstos se refieren, sin el previo consentimiento de la Administración Desconcentrada de Recaudación.											X					X	X	
Incluir una relación detallada de los Títulos Valor que ofrece, así como los documentos originales o en copia certificada, a través de los cuales acredite la legítima propiedad y validez de los títulos valor.											X					X	X	
Tratándose de acciones que cotizan en bolsa, deberás presentar certificado de precio de los valores en la bolsa con una antigüedad máxima de cinco días a la fecha de su presentación.											X					X	X	
Tratándose de acciones que no cotizan en bolsa, deberás anexar un dictamen de empresas calificadoras de valores con una antigüedad máxima de cinco días a la fecha de su presentación.											X					X	X	
Escrito en el que manifieste "Bajo protesta de decir verdad", que es la única forma en que puede garantizar el interés fiscal. En el propio escrito deberá comprometerse a mantener en inventario un monto equivalente al que tenga al momento de otorgar la garantía.												X				X	X	
Relación de créditos, nombres de los deudores, datos personales, condiciones y términos de pago, así como los documentos que acrediten este derecho. No deberán incluirse los créditos que sean incobrables.												X				X	X	
Informe del estado que guarda su cartera de créditos a la fecha en que otorga la garantía.												X				X	X	
Rendir un informe mensual dentro de los primeros cinco días hábiles del mes siguiente, de todos los movimientos que haya sufrido la cartera de clientes, suscrito por el depositario.												X				X	X	
Resolución definitiva dictada por autoridad competente en donde se declare la nulidad parcial o revocación parcial de un crédito fiscal, del cual derive la sustitución.													X			X	X	
Original de la documentación con la que compruebe la procedencia de la disminución de la garantía, por ejemplo, la resolución definitiva dictada por autoridad competente en donde se declare la nulidad parcial o revocación parcial del crédito fiscal que se encuentra garantizado.														X		X	X	
Original y fotocopia de la documentación con la que se comprueba la procedencia de la solicitud de cancelación de la garantía. Por ejemplo, comprobante de pago del crédito fiscal garantizado o resolución dictada por autoridad competente en que se hubiera dejado sin efectos la resolución que dio origen al adeudo fiscal garantizado.															X	X	X	

SE PRESENTA POR DUPLICADO



4

REVERSO



GIFP4A16

## DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

REGISTRO FEDERAL  
DE CONTRIBUYENTESCLAVE ÚNICA  
DE REGISTRO DE POBLACIÓN

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE (S)

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS  
CONTENIDOS EN EL PRESENTE FORMATO Y EN LOS ANEXOS QUE  
SE ACOMPAÑAN SON CIERTOSFIRMA O HUELLA DIGITAL DEL CONTRIBUYENTE O BIEN DEL  
REPRESENTANTE LEGAL, QUIEN MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR  
VERDAD, QUE EL MANDATO CON EL QUE A ESTA FECHA SE OSTENTA NO LE  
HA SIDO MODIFICADO O REVOCADO A LA FECHA

6

## DATOS DEL CRÉDITO A GARANTIZAR

ESPECIFIQUE EL(LOS) NÚMERO(S)  
DE CRÉDITO POR EL(LOS) QUE SE  
REALIZA EL TRÁMITE (EN SU CASO)NÚMERO DE RESOLUCIÓN  
DETERMINANTE DEL ADEUDOCONTRIBUCIONES ADEUDADAS  
ACTUALIZADASACCESORIOS QUE SE CAUSARÁN EN LOS  
DOCE MESES SIGUIENTES

ACCESORIOS CAUSADOS

IMPORTE TOTAL A GARANTIZAR

## INSTRUCCIONES


1. Este formato puede ser llenado a máquina. En caso de llenado a mano, se debe utilizar letra de molde, empleando mayúsculas, a tinta negra o azul. Únicamente se harán anotaciones dentro de los campos para ello establecidos, anotando cantidades sin centavos alineadas a la derecha, sin caracteres distintos a los números.
2. Este formato debe presentarse en la Administración Desconcentrada de Recaudación que corresponda a su domicilio fiscal.
3. REDONDEO. - El monto se debe redondear para que las cantidades de 1 a 50 centavos se ajusten a la unidad del peso inmediato anterior y, las cantidades de 51 a 99 centavos se ajusten a la unidad del peso inmediato superior.
4. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL. Se anota, en su caso, el nombre completo del Representante Legal, así como su RFC, CURP y firma.


5. Los recuadros señalados indican los documentos que debe anexar al presente formato, dependiendo si es Persona Física o Moral y del tipo de garantía.

6. Tratándose de Persona Física y el tipo de garantía sea obligación solidaria se debe anexar original o copia certificada por fedatario público, para cotejo y fotocopia, del poder para actos de dominio, con el que se acredite la personalidad del Representante Legal, manifestando "Bajo protesta de decir verdad" que dicho poder no le ha sido modificado ni revocado.

7. Para cualquier aclaración en el llenado de esta forma oficial, puede obtener información de Internet en las siguientes direcciones: [www.sat.gob.mx](http://www.sat.gob.mx), [www.sat.gob.mx](http://www.sat.gob.mx) o comunicarse al Servicio de Atención Telefónica MarcaSAT desde cualquier parte del país 55 627 22 728 y para el exterior del país (+52) 55 627 22 728. Denuncias sobre posibles actos de corrupción (55) 8852 2222 o bien a la dirección de correo electrónico [denuncias@sat.gob.mx](mailto:denuncias@sat.gob.mx) o en su caso, acudir a los Módulos de las Administraciones Desconcentradas de Recaudación.

PARA USO EXCLUSIVO DE LA AUTORIDAD

**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

ANVERSO 

AVISO SOBRE CENTROS CAMBIARIOS Y TRANSMISORES DE DINERO DISPERSORES

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES  
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN  
CLAVE DE LA ENTIDAD FINANCIERA (1)

ANTES DE INICIAR EL LLENADO DE ESTA FORMA OFICIAL, LEA LAS INSTRUCCIONES  
CUANDO SE TRATE DE AVISO COMPLEMENTARIO, INDICAR EL NÚMERO DE FOLIO ASIGNADO POR LA AUTORIDAD AL AVISO ANTERIOR:

ANOTE LA LETRA CORRESPONDIENTE AL AVISO QUE PRESENTA: N= NORMAL C= COMPLEMENTARIO

1 DATOS DEL SUJETO OBLIGADO

PERSONA FÍSICA

APELLIDO PATERNO  
APELLIDO MATERNO  
NOMBRE (S)  
DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL, TRATÁNDOSE DE PERSONA MORAL  
CORREO ELECTRÓNICO

2 DOMICILIO FISCAL

CALLE  
ENTRE LAS CALLES DE  
COLONIA  
LOCALIDAD

NO. Y/O LETRA EXTERIOR  
Y DE  
MUNICIPIO O ALCALDÍA  
ENTIDAD FEDERATIVA

NO. Y/O LETRA INTERIOR  
CÓDIGO POSTAL  
TELÉFONO

3 TIPO DE AVISO (ver instrucciones) (Marque con "X")

A ☐ INICIAL B ☐ ACTUALIZACIÓN C ☐ MODIFICACIÓN

AÑO MES DÍA

FECHA DE MOVIMIENTO

3.1 ACTIVIDAD DE CENTROS CAMBIARIOS\* (Marque con "X")

311 ☐ COMPRA Y VENTA DE BILLETES, ASÍ COMO PIEZAS ACUÑADAS Y METALES COMUNES, CON CURSO LEGAL EN EL PAÍS DE EMISIÓN, HASTA POR UN MONTO EQUIVALENTE NO SUPERIOR A \$10,000 DÓLARES DIARIOS DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA POR CADA CLIENTE

312 ☐ COMPRA Y VENTA DE CHEQUES DE VIAJERO DENOMINADOS EN MONEDA EXTRANJERA, HASTA POR UN MONTO EQUIVALENTE NO SUPERIOR A \$10,000 DÓLARES DIARIOS DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA POR CADA CLIENTE

313 ☐ COMPRA Y VENTA DE PIEZAS METÁLICAS ACUÑADAS EN FORMA DE MONEDA, HASTA POR UN MONTO EQUIVALENTE NO SUPERIOR A \$10,000 DÓLARES DIARIOS DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA POR CADA CLIENTE

314 ☐ COMPRA DE DOCUMENTOS A LA VISTA DENOMINADOS Y PAGADEROS EN MONEDA EXTRANJERA, A CARGO DE ENTIDADES FINANCIERAS HASTA POR UN MONTO EQUIVALENTE NO SUPERIOR A \$10,000 DÓLARES DIARIOS DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA POR CADA CLIENTE

TIPO DE MOVIMIENTO  
A= ALTA B= BAJA

FECHA DE MOVIMIENTO  
AÑO MES DÍA

3.2 ACTIVIDADES DE TRANSMISORES DE DINERO DISPERSORES (Marque con "X")

321 SEÑALE EL (LOS) TIPO(S) DE MONEDA QUE MANEJA: TIPO DE MOVIMIENTO A= ALTA B= BAJA

☐ MONEDA NACIONAL  
☐ MONEDA EXTRANJERA

322 SEÑALE EL ORIGEN DE LOS RECURSOS DE TRANSMISIÓN:  
☐ TERRITORIO NACIONAL  
☐ EXTRANJERO

AÑO MES DÍA

AÑO MES DÍA

AÑO MES DÍA

AÑO MES DÍA

1) Anotará la Clave de la Entidad Financiera asignada por la autoridad, señalando la que corresponda a la actividad por la que presenta esta forma oficial con excepción del aviso inicial.

SE PRESENTA POR DUPLICADO

2	REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	REVERSO	RC
	CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN		

3.2 ACTIVIDADES DE TRANSMISORES DE DINERO DISPERSORES (Marque con "X") (continuación)

SEÑALE EL(LOS) MEDIO(S) DE RECEPCIÓN QUE UTILIZA:		TIPO DE MOVIMIENTO A= ALTA B= BAJA	FECHA DE MOVIMIENTO		
			AÑO	MES	DÍA
<input type="checkbox"/>	EN SU(S) OFICINA(S)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	CABLE O FACSIMILE	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	SERVICIOS DE MENSAJERÍA	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	MEDIOS ELECTRÓNICOS O TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA DE FONDOS	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.2.4	SEÑALE EL(LOS) DESTINO(S) DE LOS RECURSOS:				
<input type="checkbox"/>	TRANSFERENCIAS AL EXTRANJERO	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	TRANSFERENCIAS A OTRO LUGAR DENTRO DE TERRITORIO NACIONAL	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	ENTREGAS EN EL MISMO LUGAR DONDE SE RECIBEN LOS RECURSOS	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

<b>DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL</b>	DE CONTRIBUYENTES	<input type="text"/>	<b>5</b> DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS REGISTRO FEDERAL CONTENIDOS EN ESTE AVISO SON CIERTOS  <div style="border: 2px dashed gray; height: 100px; margin: 10px 0;"></div> FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL SUJETO OBLIGADO O BIEN, DEL NOMBRE (S) REPRESENTANTE LEGAL QUIEN MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE EL MANDATO CON EL QUE SE ACREDITA NO LE HA SIDO MODIFICADO O REVOCADO A LA FECHA.
	CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACION	<input type="text"/>	
	APELLIDO PATERNO	<input type="text"/>	
	APELLIDO MATERNO	<input type="text"/>	
	NOMBRE(S)	<input type="text"/>	

## INSTRUCCIONES

- Este aviso deberá ser presentado por personas físicas y morales que realicen actividades de Centros Cambiarios y Transmisores de Dinero Dispersores.
2. Este aviso deberá presentarse ante la Administración Desconcentrada de Servicios al Contribuyente que corresponda a su domicilio fiscal.
3. Los sujetos obligados presentarán esta forma por las actividades que tengan como Centros Cambiarios y de Transmisores de Dinero Dispersores, en caso de ubicarse en ambos supuestos, se presentará un aviso por las actividades de Centros Cambiarios y otro por las actividades de Transmisores de Dinero Dispersores.
4. TIPO DE AVISO. Los tipos de aviso se definen de la siguiente manera:  
INICIAL. Es el aviso que se presenta ante el SAT por primera vez conforme a las disposiciones de carácter general de la Ley General de Organizaciones y Actividades Auxiliares del Crédito, aplicables a Centros Cambiarios y Transmisores de Dinero Dispersores. ACTUALIZACIÓN. Es el aviso que se presenta por lo menos una vez al año durante el mes de septiembre, para actualizar la información proporcionada en el aviso inicial. Se proporcionará toda la información vigente relacionada con las actividades de Centros Cambiarios o Transmisores de Dinero Dispersores, aunque éstas no hayan sufrido cambios desde el aviso inicial o desde el último aviso de actualización presentado.  
MODIFICACIÓN. Es el aviso que se presenta para modificar, dar de alta o de baja alguna actividad, propietario, socio o accionista, administrador o factor, o persona designada. en este aviso sólo se proporciona la información que cambia.
5. Este aviso será llenado a máquina o mediante impresora. Únicamente se harán anotaciones dentro de los campos para ello establecidos.
6. Se anotará la Clave Unica de Registro de Población (CURP) de las personas físicas a 18 posiciones en los espacios que correspondan.
7. Cuando se presente el aviso para completar o sustituir los datos de un aviso anterior, se señalará con "C" el campo correspondiente (COMPLEMENTARIO).  
En este caso, el sujeto obligado deberá proporcionar nuevamente la información solicitada en esta forma oficial e indicará el número de FOLIO asignado por la Autoridad en el aviso anterior, ubicado en el cuadro superior izquierdo.
8. El domicilio fiscal que indique el sujeto obligado, deberá coincidir con el manifestado ante el Registro Federal de Contribuyentes, en caso de que no sea así, deberá presentar su aviso de cambio de domicilio fiscal en la Administración Desconcentrada de Servicios al Contribuyente de su preferencia.
9. Tratándose de fechas, se anotarán utilizando cuatro números arábigos para el día, dos para el mes y dos para el año.  
Ejemplo: Fecha de movimiento: 15 de octubre de 2005.  
ANO MES DIA  
2005 10 15
- Se anotará:
10. INFORMACIÓN ADICIONAL. El Centro Cambiario o Transmisor de Dinero Dispersor proporcionará los datos del propietario o de cada uno de los accionistas, administradores o factores, así como de cada una de las personas designadas que tienen las facultades y obligaciones señaladas en las disposiciones de carácter general de la Ley General de Organizaciones y Actividades Auxiliares del Crédito, vigentes que le sean aplicables.
- Ejemplo. Para informar los datos de un total de seis accionistas, se anotará el número consecutivo que corresponda a cada uno de éstos, anotando en el primer campo el número consecutivo y en el segundo el total de accionistas relacionados:
- |  |            |   |    |   |
|--|------------|---|----|---|
| Datos del primer accionista                    | ACCIONISTA | 1 | DE | 6 |
| Datos del segundo accionista                   | ACCIONISTA | 2 | DE | 6 |
| Datos del último accionista (en otra forma RC) | ACCIONISTA | 6 | DE | 6 |
- En caso de sustitución de alguna de las personas a las que se refiere este punto, se marcará la persona a sustituir como BAJA y en otro campo la persona que sustituye a la primera como ALTA.
11. Para cualquier aclaración en el llenado de esta forma fiscal, puede comunicarse al Servicio de Atención Telefónica que opera a nivel nacional o al exterior del país. Quejas en el sitio [www.sat.gob.mx](http://www.sat.gob.mx).
- NOTA Los datos de las sucursales de los Centros Cambiarios y Transmisores de Dinero Dispersores, deberán ser presentados conforme a lo establecido en la Resolución por la que se expide el formato oficial de reporte de operaciones relevantes, inusuales y preocupantes contemplado en las disposiciones de carácter general que correspondan, así como el instructivo para su llenado, vigente.

Los datos personales son incorporados y protegidos en los sistemas del SAT de conformidad con los Lineamientos de Protección de Datos Personales y con las diversas disposiciones legales y reglones sobre confidencialidad y protección de datos, a fin de ejercer las facultades conferidas a la autoridad fiscal.

NOTA Los datos de las sucursales de los Centros Cambiarios y Transmisores de Dinero Dispensores, deberán ser presentados conforme a lo establecido en la Resolución por la que se expide el formato oficial de reporte de operaciones relevantes, inusuales y preocupantes contemplado en las disposiciones de carácter general que correspondan, así como el instructivo para su llenado, vigente.

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES									
3									
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN									
6									
INFORMACIÓN ADICIONAL (1)									
(En caso de requerir más campos para registrar datos adicionales, utilizará tantos ejemplares de esta forma como sean necesarios)									
61	Número consecutivo	Total	INDIQUE SI ES:		TIPO DE MOVIMIENTO	FECHA DE MOVIMIENTO			
	DE		1 = PROPIETARIO O ACCIONISTA (2) 2 = ADMINISTRADOR O FACTOR 3 = PERSONA DESIGNADA (3)		A= ALTA B= BAJA	AÑO	MES	DÍA	
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES			APELLIDO PATERNO						
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN			APELLIDO MATERNO						
PUESTO O CARGO QUE DESEMPEÑA			NOMBRE (S)						
62	Número consecutivo	Total	INDIQUE SI ES:		TIPO DE MOVIMIENTO	FECHA DE MOVIMIENTO			
	DE		1 = PROPIETARIO O ACCIONISTA (2) 2 = ADMINISTRADOR O FACTOR 3 = PERSONA DESIGNADA (3)		A= ALTA B= BAJA	AÑO	MES	DÍA	
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES			APELLIDO PATERNO						
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN			APELLIDO MATERNO						
PUESTO O CARGO QUE DESEMPEÑA			NOMBRE (S)						
63	Número consecutivo	Total	INDIQUE SI ES:		TIPO DE MOVIMIENTO	FECHA DE MOVIMIENTO			
	DE		1 = PROPIETARIO O ACCIONISTA (2) 2 = ADMINISTRADOR O FACTOR 3 = PERSONA DESIGNADA (3)		A= ALTA B= BAJA	AÑO	MES	DÍA	
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES			APELLIDO PATERNO						
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN			APELLIDO MATERNO						
PUESTO O CARGO QUE DESEMPEÑA			NOMBRE (S)						
64	Número consecutivo	Total	INDIQUE SI ES:		TIPO DE MOVIMIENTO	FECHA DE MOVIMIENTO			
	DE		1 = PROPIETARIO O ACCIONISTA (2) 2 = ADMINISTRADOR O FACTOR 3 = PERSONA DESIGNADA (3)		A= ALTA B= BAJA	AÑO	MES	DÍA	
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES			APELLIDO PATERNO						
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN			APELLIDO MATERNO						
PUESTO O CARGO QUE DESEMPEÑA			NOMBRE (S)						
65	Número consecutivo	Total	INDIQUE SI ES:		TIPO DE MOVIMIENTO	FECHA DE MOVIMIENTO			
	DE		1 = PROPIETARIO O ACCIONISTA (2) 2 = ADMINISTRADOR O FACTOR 3 = PERSONA DESIGNADA (3)		A= ALTA B= BAJA	AÑO	MES	DÍA	
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES			APELLIDO PATERNO						
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN			APELLIDO MATERNO						
PUESTO O CARGO QUE DESEMPEÑA			NOMBRE (S)						

(1) De acuerdo a las disposiciones de carácter general de la Ley General de Organizaciones y Actividades Auxiliares del Crédito, aplicables a Centros Cambiarios y Transmisores de Dinero Dispensores, vigentes.

(2) Para personas físicas es obligatorio señalar los datos del propietario y en caso de personas morales, deberán señalarse por lo menos los datos de los dos accionistas mayoritarios y un administrador o factor.

(3) Dato obligatorio para persona física y moral. Indicará los datos de la persona designada por el Centro Cambiario o Transmisor de Dinero Dispensor, conforme a las disposiciones de carácter general de la Ley General de Organizaciones y Actividades Auxiliares del Crédito, que les sean aplicables, vigentes. Esta persona puede ser diferente al cargo de representante legal. En caso de personas físicas, la persona designada podrá ser el mismo propietario, cuando no se designe a otra persona diferente.



## Formato de Avisos de Liquidación, Fusión, Escisión y Cancelación al Registro Federal de Contribuyentes

RX

Marque con una "X" si acompaña

Fecha de publicación del formato en el DOF

Cuestionario

Listado(s) RFC

Acuse de recibo por  
certificación o reloj  
flanqueador (para uso  
exclusive de la autoridad)

1. Folio (Si se trata de solicitud o aviso complementario, indicar número de folio asignado por la autoridad en la solicitud o aviso que se complementa)

Antes de iniciar el llenado de esta  
forma oficial lea las instrucciones

## 2. Datos de identificación del contribuyente

2.1 Clave Unica de  
Registro de Población2.1.1 Registro Federal de  
Contribuyentes

## 2.2 Personas físicas

Nombre(s):

Primer apellido:

Segundo apellido:

## 2.3 Personas morales

Denominación o razón social:

Régimen de capital:

2.4 Nombre comercial o de identificación al público (persona física o moral)

## 3. Tipo de movimiento

## 3.1. Inscripción

<input type="checkbox"/> 3.1.1 Tipo de Solicitud (ver instrucciones)	3.1.2 Fecha de Firma de la Escritura Constitutiva	Día	Mes	Año	3.1.3 Fecha de inicio de operaciones	Día	Mes	Año

## 3.2. Avisos (Ver instrucciones)

<input type="checkbox"/> 3.2.1 Identificación del aviso.	Día	Mes	Año	<input type="checkbox"/> 3.2.2 Identificación del aviso.	Día	Mes	Año	<input type="checkbox"/> 3.2.3 Identificación del aviso.	Día	Mes	Año

Se presenta por duplicado

HACIENDA  
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICOSAT  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Contacto:  
Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, Cuauhtémoc,  
C.P. 06300, Ciudad de México. Atención  
Teléfonica desde cualquier parte del país:  
MarcaSAT 55 627 22 728 y para el exterior  
del país (+52) 55 627 22 728

Página 1 de 7



#### 4. Contribuyentes Residentes en el Extranjero

4.1 País de Residencia Fiscal:	<input type="checkbox"/> 4.3 Marque con una "X" si cuenta con establecimiento permanente en México
4.2 Número de Identificación fiscal asignado en el país de residencia:	

#### 5. Socios o Accionistas

##### 5.1 Si se trata de persona moral indique:

5.1.1 RFC del Socio o Accionista:	CURP del Socio o Accionista:
5.1.2 RFC del Socio o Accionista:	CURP del Socio o Accionista:
5.1.3 RFC del Socio o Accionista:	CURP del Socio o Accionista:
5.1.4 RFC del Socio o Accionista:	CURP del Socio o Accionista:
5.1.5 RFC del Socio o Accionista:	CURP del Socio o Accionista:
5.1.6 RFC del Socio o Accionista:	CURP del Socio o Accionista:
5.1.7 RFC del Socio o Accionista:	CURP del Socio o Accionista:
5.1.8 RFC del Socio o Accionista:	CURP del Socio o Accionista:
5.1.9 RFC del Socio o Accionista:	CURP del Socio o Accionista:
5.1.10 RFC del Socio o Accionista:	CURP del Socio o Accionista:

#### 6. Fusión, Escisión y Liquidación de Sociedades (Ver instrucciones)

En movimientos de Inscripción o Actualización de Datos, Derivados de Fusión, Escisión y Liquidación de Sociedades señale:

6.1 Fusión	6.1.1 Indicar el RFC de la(s) Sociedad(es) Fusionada(s) (De ser necesario acompañar		
6.2 Escisión	6.2.1 Indicar el RFC de la Sociedad Escidente	<input type="checkbox"/> Marque con una "X" si se extingue	
6.2.2 Indicar el RFC de la(s) Sociedad(es) Escindida(s) (De ser necesario acompañar			
<input type="checkbox"/> Marque con una "X" si no cuenta con todos los RFC de las Sociedades Escindidas			

Se presenta por duplicado



**HACIENDA**  
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO



Contacto:  
Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, Cuauhtémoc,  
C.P. 06300, Ciudad de México. Atención  
Teléfono desde cualquier parte del país:  
MarcaSAT 55 627 22 728 y para el exterior  
del país (+52) 55 627 22 728



6.2.3 En caso de Extinción de la Sociedad Escidente, Indicar el RFC y Denominación o Razón Social de la Sociedad Escindida Designada

RFC		Denominación o Razón Social	
-----	--	-----------------------------	--

☐ Marque con una "X" si no cuenta con el RFC de la sociedad escindida designada

6.3 Liquidación	Indicar RFC del Liquidador	
-----------------	----------------------------	--

### 7. Datos del Documento protocolizado (Sólo para personas morales)

7.1 Número de Escritura		7.2 RFC del Fedatario Público	
-------------------------	--	-------------------------------	--

7.3 Datos de Inscripción en el Registro Público de la Propiedad y del Comercio	Fecha	Día	Mes	Año	Libro		Foja	

### 8. Datos de Ubicación (Ver instrucciones)

#### 8.1 Domicilio

<input type="checkbox"/> 8.1.1 Indique con qué tipo de movimiento se relaciona este domicilio	<input type="checkbox"/> 8.1.2 Tipo de domicilio	<input type="checkbox"/> 8.1.3 Características del domicilio
---	--	--

8.1.3.1 En caso de haber elegido "otro" en el apartado 8.1.3. Señale la característica del domicilio	Tipo de vialidad	
--	------------------	--

Código postal:		Calle:	(Por ejemplo: Avenida Insurgentes Sur, Boulevard Ávila Camacho, Calzada, Corredor, etc.)						
Número exterior:		Número interior:							
Colonia:	(Por ejemplo: Ampliación Juárez, Residencial Hidalgo, Fraccionamiento, Sección, etc.)			Localidad:					
Municipio o Demarcación:				Estado o Ciudad de México:					
Entre que calles:				Calle posterior:					
Descripción de la ubicación:		Teléfono 1:	Lada:	Número:	Teléfono 2:	Lada:	Número:		
Correo Electrónico 1:				Correo Electrónico 2:					

Se presenta por duplicado



Contacto:  
 Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, Cuauhtémoc,  
 C.P. 06300, Ciudad de México. Atención  
 Telefónica desde cualquier parte del país:  
 MarcaSAT 55 627 22 728 y para el exterior  
 del país (+52) 55 627 22 728



## 8.2 Domicilio

<input type="checkbox"/>	8.2.1 Indique con qué tipo de movimiento se relaciona este domicilio	<input type="checkbox"/>	8.2.2 Tipo de domicilio	<input type="checkbox"/>	8.2.3 Características del domicilio
--------------------------	--	--------------------------	-------------------------	--------------------------	-------------------------------------

8.2.3.1 En caso de haber elegido "otro" en el apartado 8.2.3. Señale la característica del domicilio	Tipo de vialidad
--	------------------

Código postal:	Calle:	(Por ejemplo: Avenida Insurgentes Sur, Boulevard Ávila Camacho, Calzada, Corredor, etc.)				
Número exterior:	Número interior:					
Colonia:	Localidad:	(Por ejemplo: Ampliación Juárez, Residencial Hidalgo, Fraccionamiento, Sección, etc.)				
Municipio o Demarcación:	Estado o Ciudad de México:					
Entre que calles:	Calle posterior:					
Descripción de la ubicación:	Teléfono 1:	Lada:	Número:	Teléfono 2:	Lada:	Número:
Correo Electrónico 1:	Correo Electrónico 2:					

9. Datos del representante legal	10. Declaro bajo protesta decir verdad que los datos contenidos en esta forma oficial son ciertos
Clave Única de Registro de Población:	
Registro Federal de Contribuyentes:	
Nombre (s):	
Primer apellido:	
Segundo apellido:	

**Firma o huella** digital del sujeto obligado o bien, del representante legal quien manifiesta bajo protesta de decir verdad, que el **mandato con** el que se acredita no le ha sido modificado o revocado.

## 11. Documentos que deben acompañar a la forma oficial RX

Los documentos que debe acompañar a la Forma RX "Formato de Avisos de Liquidación, Fusión, Escisión y Cancelación al Registro Federal de Contribuyentes" la puede consultar en el Portal del SAT ([www.sat.gob.mx](http://www.sat.gob.mx)) o en la Administración Desconcentrada de Servicios a Contribuyente más cercana a su domicilio.

Se presenta por duplicado



**HACIENDA**  
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO



**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Contacto:  
Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, Cuauhtémoc,  
C.P. 06300, Ciudad de México. Atención  
Telefónica desde cualquier parte del país:  
MarcaSAT 55 627 22 728 y para el exterior  
del país (+52) 55 627 22 728





## 12. Instrucciones

- La solicitud de inscripción, así como los avisos, pueden presentarse en cualquier Administración Desconcentrada de Servicios al Contribuyente independientemente que corresponda o no a la ubicación del domicilio fiscal.

- Esta forma oficial puede ser llenada a máquina. Únicamente se hacen anotaciones dentro de los campos para ello establecidos. En caso de llenado a mano, se usa letra de molde, empleando mayúsculas, con tinta negra o azul.

- Esta forma oficial se tendrá por no presentada en el caso de que no esté debidamente llenada, no se acompañe la documentación correspondiente o por la ausencia de la firma del contribuyente o en su caso, por la firma y datos del representante legal.

- Las fechas se deben anotar con los dos dígitos para el día, dos Ejemplo: 1 de enero de 2008. DÍA MES AÑO

01 01 2008

**Rubro 1. Folio**

- Cuando se presente un nuevo formato para corregir errores, omisiones o complementar la información de llenado, indique el número de FOLIO asignado por la Autoridad en la solicitud o aviso que se corrige o complementa. En este caso, debe llenar la totalidad de esta forma oficial, así como el cuestionario cuando corresponda inclusive con los datos que no se modifican.

**Rubro 2. Datos de identificación del contribuyente**

- Apartado 2.1 Clave Única de Registro de Población. Las personas físicas que cuenten con la Clave Única de Registro de Población (CURP), la anotarán a 18 posiciones en este campo.

- Apartado 2.1.1 Registro Federal de Contribuyentes. Este campo sólo se utiliza tratándose de avisos. Anotar la clave del RFC a doce o trece posiciones, según se trate de persona moral o persona física, respectivamente. En caso de sucesión, se escribe el RFC del contribuyente fallecido.

**Apartado 2.2 Personas Físicas.**

Las personas físicas deben anotar su(s) nombre(s) completo(s) como aparece(n) en el acta de nacimiento expedida por el Registro Civil, respetando en su caso las abreviaturas que dicho documento contenga. Tratándose de personas físicas residentes en el extranjero con o sin establecimiento permanente en México, deben anotar su (s) nombre (s) completo (s) como aparece en el pasaporte vigente.

**- Apartado 2.3 Personas Morales.**

Las personas morales residentes en México, deben anotar la denominación o razón social tal como aparece en el documento con el que acrediten la personalidad jurídica, mismo que deben acompañar a esta forma oficial.

Régimen de capital: este campo solo lo llenan las personas morales anotando las siglas correspondientes al régimen de que se trate.

- Apartado 2.4 Nombre comercial o de identificación al público de personas físicas o morales. Anote el nombre utilizado para la promoción de sus productos al público. Este campo debe llenarse aun cuando el nombre comercial sea idéntico al nombre, tratándose de personas físicas, o a la denominación razón social en el caso de personas morales.

**Rubro 3. Tipo de movimiento****- Apartado 3.1 Inscripción****- Apartado 3.1.1 Tipo de solicitud de inscripción**

De acuerdo al tipo de solicitud de inscripción anote el número que corresponda según el siguiente listado.

1. Inscripción y cancelación por fusión de sociedades.
2. Inscripción por escisión de sociedades.
3. Inscripción y cancelación por escisión de sociedades.

Tratándose de solicitudes de inscripción al RFC, se acompaña a esta forma oficial, el cuestionario de actividades económicas y obligaciones de personas morales.

**- Apartado 3.1.2 Fecha de firma de la escritura constitutiva.**

Señalar la fecha de firma de la escritura constitutiva que les otorga personalidad jurídica.

**- Apartado 3.1.3 Fecha de inicio de operaciones.**

Tratándose de personas morales constituidas en territorio nacional, se considera como fecha de inicio de operaciones la misma fecha en que se constituyó.

- Apartado 3.2 Avisos (En caso de solicitud de inscripción remitirse al apartado 3.1)

Se presenta por duplicado



**HACIENDA**  
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO



**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Contacto:  
Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, Cuauhtémoc,  
C.P. 06300, Ciudad de México. Atención  
Teléfono desde cualquier parte del país:  
MarcaSAT 55 627 22 728 y para el exterior  
del país (+52) 55 627 22 728



- Apartado 3.2.1, 3.2.2 y 3.2.3 Por cada aviso anote dentro del campo identificación del aviso, el número que le corresponda de acuerdo al siguiente listado:

1. Cancelación por fusión de sociedades.
2. Apertura de sucesión.
3. Inicio de liquidación.
4. Cancelación por cesación total de operaciones.
5. Cancelación por defunción.
6. Cancelación por liquidación de la sucesión.
7. Cancelación por liquidación total del activo.

Se entiende como fecha del aviso aquella en la que se hayan presentado las situaciones jurídicas o de hecho previstas en las disposiciones fiscales, que den lugar a la presentación de avisos al RFC.

#### Rubro 4. Contribuyentes residentes en el extranjero

- Este rubro se requisita tratándose de los avisos de inicio y liquidación total del activo de personas morales que tributen conforme al Título II de la LISR, así como de la cesación total de operaciones de personas morales que tributen conforme al Título III de dicha Ley, por motivos de cambio de país de residencia fiscal.

- Apartado 4.1 Anotar el país de residencia fiscal.

- Apartado 4.2 Anotar el número de identificación fiscal asignado en el país de residencia, cuando esté obligado a tenerlo.

- Apartado 4.3 Marque "X" si es persona moral residente en el extranjero, que cuenta con establecimiento permanente en México.

#### Rubro 5. Socios o accionistas

- Este rubro se requisita únicamente tratándose de personas morales. (En caso de ser necesario acompañar listado).

- Apartado 5.1 RFC y CURP del socio. Anotar la clave del RFC a doce o trece posiciones, según se trate de persona moral o persona física, respectivamente. Las personas físicas que cuenten con la Clave Única de Registro de Población (CURP), la anotarán a 18 posiciones en este campo.

#### Rubro 6. Fusión, escisión y liquidación de sociedades

- Este rubro se requisita únicamente tratándose de:

1. Solicitud de inscripción y cancelación por fusión. Cuando por motivo de la fusión surja una nueva empresa, esta última debe presentar una "solicitud de inscripción y cancelación por fusión de sociedades" manifestando para su inscripción sus datos en los rubros 2.3, 3.1, 7, 8, 9 y 10 en el apartado 6.1 el RFC de las sociedades fusionadas que se cancelan.

En caso de que se trate de más de dos sociedades fusionadas, debe acompañar listado en el que relacione las claves del RFC de aquellas sociedades fusionadas que no pudo incluir en el formato.

2. Solicitud de inscripción y cancelación por escisión. En el caso de que la sociedad escidente se extinga, la sociedad escindida designada para el cumplimiento de las obligaciones fiscales de la sociedad que se extingue debe presentar la solicitud de "inscripción y cancelación por escisión de sociedades", manifestando para su inscripción sus datos en los rubros 2.3, 3.1, 7, 8, 9 y 10 y para la cancelación en el apartado 6.2.1 el RFC de la sociedad escidente marcando con "X" que se extingue. En el apartado 6.2.2 debe indicar el RFC de las otras sociedades escindidas.

De no contar con el RFC de las sociedades escindidas, debe marcar con "X" en el recuadro correspondiente y acompañar a esta forma oficial, listado en el que se señale la denominación o razón social de dichas sociedades.

Tratándose de las sociedades escindidas no designadas, deben presentar la "Solicitud de inscripción por escisión de sociedades", manifestando para su inscripción sus datos en los rubros 2.3, 3.1, 7, 8, 9, y 10, en el apartado 6.2.1 el RFC de la sociedad escidente marcando con "X" que se extingue, en el rubro 6.2.3 los datos de la sociedad escindida designada y en el apartado 6.2.2 el RFC de las otras sociedades escindidas, en su caso.

3. Inscripción por escisión de sociedades. En los casos en que la sociedad escidente no se extinga, cada una de las sociedades escindidas debe presentar la "Solicitud de inscripción por escisión", manifestando para su inscripción sus datos en los rubros 2.3, 3.1, 7, 8, 9 y 10, el RFC de la sociedad escidente en el apartado 6.2.1 y el RFC de las otras sociedades escindidas, en su caso, en el apartado 6.2.2.

4. Inicio de liquidación y de liquidación total del activo. Tratándose de aviso de "inicio de liquidación" y de "Cancelación por liquidación total del activo", anotar la clave del RFC del liquidador.

5. Cancelación por fusión de sociedades. En caso de que como resultado de la fusión subsista una persona moral que con anterioridad ya estuviera inscrita en el RFC, ésta debe presentar el aviso de "Cancelación por fusión de sociedades" y manifestar en el apartado 6.1 el RFC de cada una de las sociedades fusionadas que se cancelan, a 12 posiciones.

Se presenta por duplicado



Contacto:  
Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, Cuauhtémoc,  
C.P. 06300, Ciudad de México. Atención  
Teléfono desde cualquier parte del país:  
MarcaSAT 55 627 22 728 y para el exterior  
del país (+52) 55 627 22 728

**Rubro 7. Datos del documento protocolizado**

(Solo para personas morales en todos los trámites en que se requiera documento protocolizado).

- Apartado 7.1 Anotar el número de la escritura que consta en el acta correspondiente.
- Apartado 7.2 Anotar la clave del RFC del fedatario público.
- Apartado 7.3 Este campo es opcional, en caso de contar con estos datos anotarlos.

**Rubro 8. Datos de ubicación**

- Apartado 8.1 y 8.2 domicilio
- Apartados 8.1.1 y 8.2.1 Tipo de movimiento con el que se relaciona este domicilio. Anotar el número que corresponda al tipo de movimiento conforme a las instrucciones contenidas en el apartado 3.1 ó 3.2.

Apartados 8.1.2 y 8.2.2 Tipo de domicilio

- Anotar el número que corresponda, conforme a lo siguiente:

1. Fiscal.
2. Establecimiento o sucursal.
3. Del representante legal de persona residente en el extranjero.
4. Para conservar la contabilidad.

- Apartados 8.1.3 y 8.2.3 Características del domicilio. Anotar el número que corresponda a las características del domicilio, conforme a lo siguiente:

1. Casa habitación.
2. Local comercial.
3. Puesto semifijo o informal.
4. Almacén o bodega.
5. Oficina administrativa
6. Finca
7. Otro

- Apartado 8.1.3.1 y 8.2.3.1 En caso de haber elegido la opción "Otro", especificar la característica del domicilio.

En el campo tipo de vialidad, anotar si el domicilio se encuentra ubicado en una calle, avenida, calzada, boulevard, cerrada, callejón, circuito, retorno, autopista, carretera, camino, etc.

El campo de correo electrónico contiene una estructura de datos válida para este servicio, ejemplo: asisnet@sat.gob.mx.

Cuando en una forma oficial, deba asentar tanto el domicilio fiscal como otro tipo de domicilio, indicar el domicilio fiscal en el apartado 8.1 y el otro domicilio en el apartado 8.2

**Rubro 9. Datos del representante legal**

- Se deben anotar los datos del Representante Legal en los siguientes casos:  
Tratándose de personas físicas, se proporcionan los datos solicitados en este rubro, solo cuando tengan representante legal y éste actúe por cuenta del contribuyente.

Tratándose de los avisos de apertura de sucesión o cancelación por liquidación de la sucesión, se deben anotar los datos del albacea o representante de la sucesión.

Tratándose de personas morales, en todos los casos se deben anotar los datos de su representante legal.

Tratándose de aviso motivado por cambio de residencia fiscal, debe anotar los datos de su representante legal.

Los sujetos antes mencionados se identifican y, en su caso, acreditan su personalidad con los documentos que acompañen a esta forma oficial, de conformidad con lo señalado en el Portal del SAT ([www.sat.gob.mx](http://www.sat.gob.mx)).

**Rubro 10. Firma o huella digital del contribuyente o del representante legal**

- Esta forma oficial debe ser firmada por el representante legal del contribuyente. En el caso de que no sepan o no puedan firmar, imprimir su huella digital.

- Para cualquier aclaración en el llenado de esta forma oficial, puede obtener información de Internet en las siguientes direcciones: [www.sat.gob.mx](http://www.sat.gob.mx) o comunicarse al Servicio de Atención Telefónica MarcaSAT 55 627 22 728 y para el exterior del país (+52) 55 627 22 728. Denuncias sobre posibles actos de corrupción al 55 8852 2222 o bien a la dirección de correo electrónico [denuncias@sat.gob.mx](mailto:denuncias@sat.gob.mx) o en su caso, acudir a los Módulos de las Administraciones Desconcentradas de Servicios al Contribuyente.

Se presenta por duplicado



Contacto:  
Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, Cuauhtémoc,  
C.P. 06300, Ciudad de México. Atención  
Telefónica desde cualquier parte del país:  
MarcaSAT 55 627 22 728 y para el exterior  
del país (+52) 55 627 22 728

Página 7 de 7

**CUESTIONARIO  
DE PERSONAS MORALES  
DE LA FORMA RX**ANTES DE INICIAR EL LLENADO DE ESTA FORMA  
OFICIAL, LEA LAS INSTRUCCIONESMARQUE CON "X" SI ACOMPAÑA LISTADO(S)  
DE ACTIVIDAD(ES) ECONÓMICA(S) Y/O  
REGISTROS FEDERALES DE CONTRIBUYENTESCUADRO A ☐ CUADRO B ☐ RFC ☐**1 DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRIBUYENTE**

DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES  
(Sólo tratándose de avisos)**2 CARACTERÍSTICAS DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA**TIPO DE MOVIMIENTO ☐

FECHA DE TIPO DE MOVIMIENTO

DÍA

MES

AÑO

**2.1 GANANCIAS, UTILIDADES O RENDIMIENTOS**

MARQUE CON "X" SI LA FINALIDAD DE LA SOCIEDAD, ASOCIACIÓN U ORGANISMO ES:

OBTENER GANANCIAS, UTILIDADES O RENDIMIENTOS: ☐

SELECCIONE UNA SOLA OPCIÓN, SI LA EMPRESA, SOCIEDAD, ASOCIACIÓN U ORGANISMO ES:

A. ☐ PARTE DEL SISTEMA FINANCIERO (1)B. ☐ UNA SOCIEDAD CONTROLADA (1)

RFC DE LA SOCIEDAD CONTROLADORA

C. ☐ UNA SOCIEDAD COOPERATIVA DE PRODUCCIÓN CONSTITUIDA SÓLO POR SOCIOS PERSONAS FÍSICAS QUE REALICEN OPERACIONES POR CUENTA PROPIA  
PARA EL PAGO DE LOS IMPUESTOS POR INGRESOS (IMPUESTO SOBRE LA RENTA), OPTA POR: (Debe seleccionar un solo inciso)a) REALIZAR PAGOS PROVISIONALES ☐c) PAGARLO CUANDO DISTRIBUYA DIVIDENDOS A SOCIOS ☐b) PAGARLO EN LA DECLARACIÓN ANUAL ☐D. ☐ UNA SOCIEDAD MERCANTIL CUYA ÚNICA ACTIVIDAD ES LA ADQUISICIÓN Y/O CONSTRUCCIÓN DE INMUEBLES PARA DESTINARLOS AL ARRENDAMIENTO Y EN  
SU CASO POSTERIOR ENAJENACIÓNE. ☐ OTRO TIPO DE SOCIEDAD O ASOCIACIÓN

CONSIDERANDO EL TOTAL DE LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR (en su caso, llene el apartado 4.3 de este cuestionario) (2)

d) ☐ EL 100% DE LOS INGRESOS LOS OBTENDRÁ DE AGRICULTURA, GANADERÍA, SILVICULTURA O PESCAEL TOTAL DE INGRESOS QUE  
ESTIMA OBTENER AL AÑO ES:NO EXCEDEN DE 20 SALARIOS MÍNIMOS ANUALES  
POR SOCIO, SIN EXCEDER EN TOTAL DE 200  
SALARIOSEXCEDEN DE 20 SALARIOS MÍNIMOS ANUALES POR  
SOCIO O EL TOTAL DE INGRESOS MAYOR A LOS 200  
SALARIOSPARA EFECTOS DEL IVA CAUSADO  
POR SUS ACTIVIDADES, OPTA POR:REALIZAR PAGOS Y PRESENTAR LAS  
DECLARACIONES INFORMATIVAS DE ESTE  
IMPUESTONO PRESENTAR PAGOS NI DECLARACIONES  
INFORMATIVAS DE ESTE IMPUESTO Y EN SU CASO NO  
TIENE DERECHO A LA DEVOLUCIÓN

POR LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR, OPTARÁ POR EFECTUAR EL PAGO DE LOS IMPUESTOS EN FORMA:

MENSUAL ☐ SEMESTRAL ☐e) ☐ AL MENOS EL 90% DE LOS INGRESOS LOS OBTENDRÁ DE AGRICULTURA, GANADERÍA, SILVICULTURA O PESCAf) ☐ TODOS O AL MENOS EL 90% DE LOS INGRESOS LOS OBTENDRÁ POR SERVICIOS DE AUTOTRANSPORTEg) ☐ TODOS O AL MENOS EL 90% DE LOS INGRESOS LOS OBTENDRÁ POR CONCEPTOS DE CUOTAS POR SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE APOYO A LAS EMPRESAS MICRO,  
PEQUEÑAS Y MEDIANAS (EMPRESAS INTEGRADORAS) (4)

ADEMÁS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS A LOS INTEGRADOS:

SE REALIZAN OPERACIONES ANOMBRE POR CUENTA DE ELLOS ☐NO SE REALIZAN OPERACIONES ANOMBRE POR CUENTA DE ELLOS ☐h) ☐ MENOS DEL 90% O NINGUNO DEL TOTAL DE INGRESOS LOS OBTENDRÁ DE AGRICULTURA, GANADERÍA, SILVICULTURA, PESCA, AUTOTRANSPORTE O CUOTAS POR  
SERVICIOS ESPECIALIZADOS (4)

Continúa en la página 2...

(1) Indique su(s) actividad(es) en el cuadro A del rubro 3 (Ver instrucciones). (2) Indique su(s) actividad(es) en el cuadro B del rubro 3 (Ver instrucciones). (3) Sólo cuando sus ingresos sean menores o iguales a \$10,000,000.

(4) Indique la forma en que desarrollará sus actividades, así como sus respectivos porcentajes en el cuadro B del rubro 3 (Ver instrucciones).

SE PRESENTA POR DUPLICADO

2

REVERSO

CPM  
RX  
CPMP2A21**2.1 GANANCIAS, UTILIDADES O RENDIMIENTOS (Continuación)**

MARQUE CON "X"

i)

☐

POR LOS INGRESOS EXENTOS DE AGRICULTURA, GANADERÍA, SILVICULTURA Y/O PESCA, OPTA POR

NO PAGAR EL IMPUESTO Y NO DEDUCIR LOS GASTOS E INVERSIONES RELACIONADOS A ESTE INGRESO  
(APLICAR LA EXENCIÓN)☐

PAGAR EL IMPUESTO Y PODER DEDUCIR LOS GASTOS E INVERSIONES RELACIONADOS A ESTE INGRESO

☐

3

**ACTIVIDADES ECONÓMICAS****CUADRO A**

INDIQUE LA(S) ACTIVIDAD(ES) ECONÓMICA(S) QUE DESARROLLARÁ, ASÍ COMO EL PORCENTAJE DE INGRESOS QUE ESTIMA OBTENER EN CADA UNA DE ELLAS (Ver instrucciones).

CLAVE DE LA ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	% DE INGRESOS POR ACTIVIDAD

**CUADRO B**

INDIQUE LAS FORMAS EN QUE DESARROLLARÁ SUS ACTIVIDADES, ASÍ COMO LA CLAVE, DESCRIPCIÓN Y PORCENTAJE DE CADA UNA DE ELLAS (Ver instrucciones).

DESARROLLA SUS ACTIVIDADES	CLAVE DE LA ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	% DE INGRESOS POR ACTIVIDAD

**FORMA EN QUE DESARROLLA SUS ACTIVIDADES**

1 = De forma independiente.

2 = A través de un fideicomiso.

3 = Como integrante de otra empresa o sociedad del Régimen Simplificado. (1)

4 = Como socio de una empresa integradora.

5 = Como empresa del régimen simplificado que integra sólo personas físicas. (1)

6 = Como empresa del régimen simplificado que integra sólo personas físicas y/o morales. (1) 11 = Como coordinado o persona moral que no pagará los impuestos de sus integrantes.

7 = Como integrante de un coordinado o de otra persona moral que no pagará sus impuestos.

8 = Como integrante de un coordinado o de otra persona moral que pagará sus impuestos.

9 = Como coordinado o persona moral que pagará los impuestos de sus integrantes (sólo personas físicas).

10 = Como coordinado o persona moral que pagará los impuestos de sus integrantes (personas físicas y personas morales).

NOTA: En caso de que los renglones de los cuadros A y/o B sean insuficientes para indicar el total de sus actividades, acompañe listado con la información de cada columna.

4

**INFORMACIÓN DE TERCEROS**

MARQUE CON "X"

**4.1 PARA EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES:**

- a) TIENE TRABAJADORES A LOS QUE LES PAGA UN SUELDO  
PAGA POR LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO PERSONAL INDEPENDIENTE O
- b) POR COMISIONES, O POR CUALQUIER OTRA ACTIVIDAD COMO SI FUERAN ASALARIADOS (ASIMILADOS A SALARIOS)
- c) PAGA POR LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO PROFESIONAL DE MEDICINA
- d) PAGA REGALÍAS A AUTORES DE OBRAS LITERARIAS O MUSICALES POR PERMITIRLE PUBLICARLAS O EXPLOTARLAS Y ENAJENARLAS AL PÚBLICO
- e) PAGA POR LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO PROFESIONAL DISTINTO A LOS ANTES MENCIONADOS (MÉDICOS Y DE AUTOR)
- f) PAGARÁ RENTAS A PERSONAS FÍSICAS
- g) PAGARÁ INTERESES A PERSONAS FÍSICAS
- h) PAGARÁ COMISIONES A PERSONAS FÍSICAS

☐

i) PAGA POR SERVICIOS DE AUTOTRANSPORTE TERRESTRE DE BIENES O POR LA ADQUISICIÓN DE DESPERDICIOS

☐☐

j) RECIBIRÁ SERVICIOS, ADQUIRIRÁ O RENTARÁ BIENES PROPIEDAD DE RESIDENTES EN EL EXTRANJERO SIN ESTABLECIMIENTO PERMANENTE EN EL PAÍS

☐☐

k) ADQUIERE BIENES DE PERSONAS FÍSICAS QUE COMPROBARÁ A TRAVÉS DE LA AUTOFACTURA

☐☐

LOS BIENES SON:

☐

AGRÍCOLAS, GANADEROS, SILVÍCOLAS O DE PESCA

☐

DESPERDICIOS INDUSTRIALIZABLES

☐

MINERALES SIN BENEFICIAR

☐

l) CELEBRA CONTRATOS DE ARRENDAMIENTO CON PERSONAS FÍSICAS PARA COLOCAR ANUNCIOS PUBLICITARIOS PANORÁMICOS Y/O ANTENAS DE SEÑAL TELEFÓNICA, QUE COMPROBARÁ MEDIANTE LA AUTOFACTURA

☐☐

m) NO TIENE TRABAJADORES, NI REALIZA PAGOS DE LOS ANTES ENLISTADOS

☐**4.2 COMO COMPLEMENTO A SUS ACTIVIDADES:**

- n) OBTIENE INGRESOS SUJETOS A RÉGIMENES FISCALES PREFERENTES
- o) REALIZA OPERACIONES CON PARTES RELACIONADAS RESIDENTES EN EL EXTRANJERO (MULTINACIONALES)

☐

p) NO SE OBTENDRÁN INGRESOS SUJETOS A RÉGIMENES PREFERENTES NI SE REALIZARÁN OPERACIONES CON PARTES RELACIONADAS

☐☐**4.3 SI REALIZA SUS ACTIVIDADES:**

- q) COMO FIDEICOMISO, INDIQUE:

☐

RFC DEL FIDEICOMITENTE

RFC DEL FIDEICOMISARIO

(1) Sólo cuando se realicen actividades de agricultura, ganadería, silvicultura y pesca.

Continúa en la página 3...



CPMP3A21

## MARQUE CON "X"

- Para cualquier aclaración en el llenado de esta forma oficial, puede obtener información de Internet en la siguiente dirección: [www.sat.gob.mx](http://www.sat.gob.mx) MarCASAT: 55 627 22 728 de cualquier parte del país, sin costo. Denuncias sobre posibles actos de corrupción: 55 8852 2222 o bien a la dirección de correo electrónico: [denuncias@sat.gob.mx](mailto:denuncias@sat.gob.mx) o en su caso, acudir a los Módulos de las Administraciones Desconcentradas de Servicios al Contribuyente.

**HACIENDA**  
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO**Aviso para quienes manifiesten su voluntad de asumir la responsabilidad solidaria de una persona moral****Lugar y Fecha****Trámite que solicita**☐

Manifestación inicial

☐

Cambio de responsable solidario

**1. Datos del contribuyente**

Persona moral

RFC:

Denominación o razón social:

Correo electrónico del contribuyente (Registrado en Buzón Tributario):

**2. Datos del responsable solidario**

CURP:	RFC:
Nombre(s):	Apellidos:
Relación con la persona moral (contribuyente): (Señale alguna (s) de las opciones del catálogo)	Fecha en la que asume la responsabilidad solidaria:
Porcentaje de participación accionaria en el capital social (en caso de que proceda):	

**Firma**

Firma del responsable solidario que manifiesta bajo protesta de decir verdad que los datos asentados en el presente formato son correctos, así como la veracidad de la información proporcionada en el presente aviso.

**Contacto:**

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, Cuauhtémoc, C.P. 06300, Ciudad de México. Atención Telefónica desde cualquier parte del país: MarcaSAT 55 6272 2728 y para el exterior del país (+52) 55 6272 2728



**HACIENDA**  
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO



**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA



<b>Domicilio del responsable solidario</b>	
Marque con "x" el tipo de domicilio <input type="checkbox"/> Domicilio fiscal <input type="checkbox"/> Domicilio particular	
Calle: (Por ejemplo: Avenida Insurgentes Sur, Boulevard Ávila Camacho, Calzada, Corredor, etc.)	
Número exterior:	Número interior:
Colonia: (Por ejemplo: Ampliación Juárez, Residencial Hidalgo, Fraccionamiento, Sección, etc.)	Localidad:
Municipio o Alcaldía:	Estado o Ciudad:
Entre que calles:	Calle posterior:
Descripción de la ubicación:	Código postal:
Teléfono:	Correo electrónico:

### 3. Documentos que deben acompañar a la forma oficial

Documento con el que acredite su personalidad e identificación oficial vigente.

### 4. Instrucciones

Esta forma oficial será llenada a máquina. Únicamente se harán anotaciones dentro de los campos para ello establecidos.

#### Rubro 1. Datos del contribuyente

- En el campo RFC, anotar la clave del RFC a doce posiciones.
- En el campo Denominación o razón social, deberán anotar la denominación o razón social, tal y como se encuentra asentado en el RFC.
- En el campo Correo electrónico del contribuyente, deberá anotar la dirección de correo electrónico la cual se encuentra registrada como medio de contacto para efectos del Buzón Tributario.

#### Rubro 2. Datos del responsable solidario

- En el campo CURP, las personas físicas que cuentan con la CURP, la anotaran a 18 posiciones en el espacio correspondiente.
- En el campo RFC, anotar la clave del RFC a trece posiciones.
- En el campo Nombre (s), deberá anotar el nombre o nombres del responsable solidario, tal y como se encuentre registrado en el RFC, o en su caso, como aparezca en su identificación oficial.
- En el campo Apellidos, anotará primer y segundo apellido del responsable solidario tal y como se encuentre registrado en el RFC, o en su caso, como aparezca en su identificación oficial.
- En el campo Relación con la persona moral (contribuyente), deberá seleccionar alguna de las opciones de acuerdo al catálogo:

- |                        |   |
|------------------------|---|
| a) Retenedor           | j) Adquirentes de negociaciones           |
| b) Socio               | k) Representante legal o análogos         |
| c) Accionista          | l) Albacea o representante de la sucesión |
| d) Asociante           | m) Patria Potestad o Tutela               |
| e) Liquidador          | n) Legatario                              |
| f) Síndico             | o) Donatario                              |
| g) Director General    | p) Tercero                                |
| h) Gerencia General    | q) Otro_____ especifique_____             |
| i) Administrador Único |   |

- En el campo Fecha en la que asume la responsabilidad solidaria, indique la fecha en formato dd/mm/aaaa.
- En el campo Porcentaje de participación accionaria en el capital social (cuando proceda), indíquelo en número con un decimal y el símbolo %.
- Firma, deberá firmar el responsable solidario de forma autógrafa.

Para cualquier aclaración en el llenado de esta forma oficial, podrá comunicarse a MarcaSAT desde cualquier parte del país 55 627 22 728.

"Sus datos personales son incorporados y protegidos en los sistemas del SAT, de conformidad con los Lineamientos de Protección de Datos Personales y con las diversas disposiciones fiscales y legales sobre confidencialidad y protección de datos, a fin de ejercer las facultades conferidas a la autoridad fiscal".

"Si desea modificar o corregir sus datos personales, puede acudir a la Administración Desconcentrada de Servicios al Contribuyente que le corresponda y/o a través de [www.sat.gob.mx](http://www.sat.gob.mx)".


#### Contacto:

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, Cuauhtémoc, C.P. 06300, Ciudad de México. Atención Telefónica desde cualquier parte del país: MarcaSAT 55 627 22 728 y para el exterior del país (+52) 55 6272 2728



## 2. Ley del ISR

SELLO DEL RECTOR FRANQUEADOR



**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

34

**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN  
PARA APLICAR UN COEFICIENTE DE  
UTILIDAD MENOR PARA DETERMINAR  
LOS PAGOS PROVISIONALES DEL ISR**

DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

MARQUE CON 'X' SI  
PARA EFECTOS FISCALES ES:

INTEGRADORA ☐ 118228  
 INTEGRADA ☐ 118225

**DOMICILIO FISCAL**

CALLE   
 COLONIA   
 LOCALIDAD

MUNICIPIO O ALCALDÍA   
 ENTIDAD FEDERATIVA   
 TELÉFONO

NO. Y/O LETRA EXTERIOR

NO. Y/O LETRA INTERIOR

**MONTO QUE DETERMINA PAGAR POR CONCEPTO DE PAGO PROVISIONAL**

MES O PERIODO

IMPORTE

MES O PERIODO	IMPORTE
201730	
201731	
201732	
201733	
201734	
201735	

**COEFICIENTE DE UTILIDAD**

EJERCICIO AL QUE CORRESPONDE EL COEFICIENTE DE UTILIDAD  
 118213

FECHA DE PRESENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN DE DICHO EJERCICIO  
 2017E

COEFICIENTE DE UTILIDAD C. APLICADO A LOS PAGOS EFECTUADOS  
 118218

**DATOS INFORMATIVOS**

D. PÉRDIDAS FISCALES DE EJERCICIOS ANTERIORES  
 111005

COEFICIENTE DE UTILIDAD DETERMINADO EN EL PRIMER SEMESTRE DEL EJERCICIO POR EL CUAL SOLICITA LA DISMINUCIÓN (I)  
 118207

**DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL**

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES 205000  
 CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN 207000  
 APELLIDO PATERNO 206001  
 APELLIDO MATERNO 206002  
 NOMBRE(S) 206002

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA SOLICITUD SON CIERTOS

**FIRMA DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL**

(I) Este coeficiente se deberá calcular con los datos correspondientes al primer semestre, dividiendo el campo P de la página 2 entre los ingresos nominales correspondientes al mismo periodo. En caso de haber obtenido resultado en el campo Q deberá anotar el número cero "0" como sigue: 0.0000

SE PRESENTA POR DUPLICADO

## REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

2

## 6 RELATIVOS AL PRIMER SEMESTRE DEL EJERCICIO POR EL QUE SE SOLICITA DISMINUCIÓN DEL COEFICIENTE DE UTILIDAD.

A. INGRESOS NETOS PROPIOS DE LA ACTIVIDAD	116014		J. DEDUCCIÓN DE INVERSIONES ACTUALIZADA (Proporcional)	113020	
B. INTERESES DEVENGADOS A FAVOR	116017		K. INTERESES DEVENGADOS A CARGO	117039	
C. GANANCIA POR ENAJENACIÓN DE ACTIVOS FIJOS Y TERRENOS	116025		L. AJUSTE POR INFLACIÓN DEDUCIBLE (Proporcional)	117261	
D. GANANCIA POR ENAJENACIÓN DE ACCIONES	116024		M. RESERVAS DEDUCIBLES EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 29 DE LA LEY DEL ISR	117262	
E. GANANCIA POR ENAJENACIÓN DE OTROS BIENES	116020		N. OTRAS DEDUCCIONES AUTORIZADAS (Proporcional)	117062	
F. AJUSTE POR INFLACIÓN ACUMULABLE (Proporcional)	116021		O. TOTAL DE DEDUCCIONES AUTORIZADAS (I+J+K+L+M+N)	118571	
G. OTROS INGRESOS ACUMULABLES	116027		P. DIFERENCIA (H - O)	118572	
H. TOTAL DE INGRESOS ACUMULABLES (A+B+C+D+E+F+G)	119570		Q. DIFERENCIA (O - H)	118573	
I. COSTO DE LO VENDIDO	117055				

7

## DATOS ANUALIZADOS

I. INGRESOS ACUMULABLES ESTIMADOS	111001		K. UTILIDAD FISCAL ESTIMADA (i - j cuando i es mayor)	111003	
J. DEDUCCIONES AUTORIZADAS ESTIMADAS	111002		L. PÉRDIDA FISCAL ESTIMADA (j - i cuando j es mayor)	111004	
8 ISR. EXPLIQUE BREVEMENTE LAS RAZONES POR LAS QUE ESTIMA QUE DEBE APLICAR UN COEFICIENTE DE UTILIDAD MENOR EN LOS PAGOS PROVISIONALES DEL ISR					

## INSTRUCCIONES

- Esta solicitud será llenada a computadora. Únicamente se harán anotaciones dentro de los campos para ello establecidos.
- Esta solicitud se deberá presentar en los términos y condiciones establecidas en la Ficha 29/ISR del Anexo 1-A de la RMF.

Para cualquier aclaración en el llenado de esta forma oficial, puede obtener información de Internet en las siguientes direcciones: [www.shcp.gob.mx](http://www.shcp.gob.mx), [www.sat.gob.mx](http://www.sat.gob.mx) o comunicarse al Servicio de Atención Telefónica MarcaSAT desde cualquier parte del país 55 627 22 728 y para el exterior del país (+52) 55 627 22 728. Denuncias sobre posibles actos de corrupción (55) 8852 2222 o bien a la dirección de correo electrónico [denuncias@sat.gob.mx](mailto:denuncias@sat.gob.mx) o en su caso, acudir a los Módulos de las Administraciones Desconcentradas de Servicios al Contribuyente.



SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

AVISO PARA DEJAR DE TRIBUTAR EN EL RÉGIMEN OPCIONAL  
PARA GRUPOS DE SOCIEDADES

92

ANVERSO

FECHA DE PRESENTACIÓN:

AÑO	MES	AÑO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DEBERÁN NOTAR EN CADA APARTADO LA INFORMACIÓN SOLICITADA.

## 1. DE LA SOCIEDAD INTEGRADORA; O BIEN, DE LA SOCIEDAD FUSIONANTE, ESCINDENTE O ESCINDIDA DESIGNADA

DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL

REGISTRO FEDERAL  
DE CONTRIBUYENTES

## 2. DESINCORPORACIÓN DEL GRUPO

a) EJERCICIO A PARTIR DEL CUAL DEJA DE TRIBUTAR EN EL RÉGIMEN  
OPCIONAL PARA GRUPOS DE SOCIEDADES.

b) MOTIVO DEJA DE TRIBUTAR EN EL RÉGIMEN:

FUSIÓN DE LA  
INTEGRADORA☐ESCISIÓN DE LA  
INTEGRADORA☐INCUMPLIMIENTO  
DE REQUISITOS☐

OTRO (ESPECIFIQUE)

## 3. INTEGRADAS QUE DEJAN DE TRIBUTAR EN EL RÉGIMEN

1. DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL

REGISTRO FEDERAL  
DE CONTRIBUYENTESIMPUESTO DIFERIDO CORRESPONDIENTE  
AL EJERCICIO EN QUE DEJA DE APLICAR LO  
ESTABLECIDO EN EL CAPÍTULO VI, TÍTULO II  
DE LA LISR

2. DENOMINACIÓN O RAZÓN

REGISTRO FEDERAL  
DE CONTRIBUYENTESIMPUESTO DIFERIDO CORRESPONDIENTE  
AL EJERCICIO EN QUE DEJA DE APLICAR LO  
ESTABLECIDO EN EL CAPÍTULO VI, TÍTULO II  
DE LA LISR

3. DENOMINACIÓN O RAZÓN

REGISTRO FEDERAL  
DE CONTRIBUYENTESIMPUESTO DIFERIDO CORRESPONDIENTE  
AL EJERCICIO EN QUE DEJA DE APLICAR LO  
ESTABLECIDO EN EL CAPÍTULO VI, TÍTULO II  
DE LA LISR

4. DENOMINACIÓN O RAZÓN

REGISTRO FEDERAL  
DE CONTRIBUYENTESIMPUESTO DIFERIDO CORRESPONDIENTE  
AL EJERCICIO EN QUE DEJA DE APLICAR LO  
ESTABLECIDO EN EL CAPÍTULO VI, TÍTULO II  
DE LA LISR

5. DENOMINACIÓN O RAZÓN

REGISTRO FEDERAL  
DE CONTRIBUYENTESIMPUESTO DIFERIDO CORRESPONDIENTE  
AL EJERCICIO EN QUE DEJA DE APLICAR LO  
ESTABLECIDO EN EL CAPÍTULO VI, TÍTULO II  
DE LA LISR

Se utilizarán tantas hojas como sea necesario

SE PRESENTA POR DUPLICADO

2

92

ANVERSO

## 6. DENOMINACIÓN O RAZÓN

REGISTRO FEDERAL  
DE CONTRIBUYENTESIMPUESTO DIFERIDO CORRESPONDIENTE  
AL EJERCICIO EN QUE DEJA DE APLICAR LO  
ESTABLECIDO EN EL CAPÍTULO VI, TÍTULO II  
DE LA LISR

## 7. DENOMINACIÓN O RAZÓN

REGISTRO FEDERAL  
DE CONTRIBUYENTESIMPUESTO DIFERIDO CORRESPONDIENTE  
AL EJERCICIO EN QUE DEJA DE APLICAR LO  
ESTABLECIDO EN EL CAPÍTULO VI, TÍTULO II  
DE LA LISR

## 8. DENOMINACIÓN O RAZÓN

REGISTRO FEDERAL  
DE CONTRIBUYENTESIMPUESTO DIFERIDO CORRESPONDIENTE  
AL EJERCICIO EN QUE DEJA DE APLICAR LO  
ESTABLECIDO EN EL CAPÍTULO VI, TÍTULO II  
DE LA LISR

## 9. DENOMINACIÓN O RAZÓN

REGISTRO FEDERAL  
DE CONTRIBUYENTESIMPUESTO DIFERIDO CORRESPONDIENTE  
AL EJERCICIO EN QUE DEJA DE APLICAR LO  
ESTABLECIDO EN EL CAPÍTULO VI, TÍTULO II  
DE LA LISR

## 10. DENOMINACIÓN O RAZÓN

REGISTRO FEDERAL  
DE CONTRIBUYENTESIMPUESTO DIFERIDO CORRESPONDIENTE  
AL EJERCICIO EN QUE DEJA DE APLICAR LO  
ESTABLECIDO EN EL CAPÍTULO VI, TÍTULO II  
DE LA LISR

## 11. DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL

REGISTRO FEDERAL  
DE CONTRIBUYENTESIMPUESTO DIFERIDO CORRESPONDIENTE  
AL EJERCICIO EN QUE DEJA DE APLICAR LO  
ESTABLECIDO EN EL CAPÍTULO VI, TÍTULO II  
DE LA LISR

4.

## DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

REGISTRO FEDERAL DE  
CONTRIBUYENTESCLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE  
POBLACIÓNAPELLIDO  
PATERNOAPELLIDO  
MATERNO

NOMBRE (S)

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS  
DATOS CONTENIDOS EN ESTE AVISO SON VERDADEROSFIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL QUIEN MANIFIESTA  
BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE EL MANDATO  
CON EL QUE SE OSTENTA NO LE HA SIDO MODIFICADO  
O REVOCADO

AVISO DEL RÉGIMEN OPCIONAL PARA GRUPOS DE SOCIEDADES.  
INCORPORACIÓN/DESINCORPORACIÓN

93

FECHA DE PRESENTACIÓN:

DÍA

MES

AÑO

DEBERÁ ANOTAR EN CADA APARTADO LA INFORMACIÓN SOLICITADA.

## SOCIEDAD INTEGRADORA

DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL

REGISTRO FEDERAL  
DE CONTRIBUYENTES

## 1. INCORPORACIÓN

a) DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DE LA SOCIEDAD A INCORPORAR

b) REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES  
DE LA SOCIEDAD A INCORPORARc) FECHA A PARTIR DE LA CUAL CALIFICA  
COMO SOCIEDAD INTEGRADA

d) MOTIVO DE LA INCORPORACIÓN:

CONSTITUCIÓN

ADQUISICIÓN

ESCISIÓN

OTRO (ESPECIFIQUE)

e) PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN INTEGRABLE

f) CLASES DE PARTICIPACIÓN: DIRECTA

INDIRECTA

AMBAS

EN CASO DE PARTICIPACIÓN INDIRECTA  
SEÑALAR LOS DATOS DE LA (S)  
SOCIEDAD (ES) A TRAVÉS DE LA (S) CUAL  
(ES) TIENE DICHO CONTROL

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN

REGISTRO FEDERAL DE  
CONTRIBUYENTES DE LA (S) SOCIEDAD  
(ES) A TRAVÉS DE LA (S) TIENE EL  
CONTROL INDIRECTO DE LA (S)  
SOCIEDAD (ES) A INCORPORARg) EJERCICIO A PARTIR DEL CUAL TRIBUTARÁ  
EN EL RÉGIMEN OPCIONAL PARA GRUPOS  
DE SOCIEDADES<sup>(1)</sup>

## 2. DESINCORPORACIÓN

a) DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DE LA SOCIEDAD A DESINCORPORAR

b) REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES  
DE LA SOCIEDAD A DESINCORPORARc) FECHA A PARTIR DE LA CUAL DEJA DE  
CALIFICAR COMO SOCIEDAD INTEGRADA

d) MOTIVO DE LA INCORPORACIÓN:

ENAJENACIÓN

FUSIÓN

ESCISIÓN

INCUMPLIMIENTO  
DE REQUISITOS

OTRO (ESPECIFIQUE)

## 3. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

REGISTRO FEDERAL DE  
CONTRIBUYENTESCLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE  
POBLACIÓNAPELLIDO  
PATERNOAPELLIDO  
MATERNO

NOMBRE (S)

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS  
DATOS CONTENIDOS EN ESTE AVISO SON VERDADEROSFIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL QUIEN MANIFIESTA  
BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE EL MANDATO  
CON EL QUE SE OSTENTA NO LE HA SIDO MODIFICADO  
O REVOCADO<sup>(1)</sup> En este caso se anotará el ejercicio siguiente a aquel en que la sociedad califique como sociedad incorporada

SE PRESENTA POR DUPLICADO



CUESTIONARIO PARA SOLICITAR LA AUTORIZACIÓN PARA APLICAR EL  
RÉGIMEN OPCIONAL PARA GRUPOS DE SOCIEDADES.  
SOCIEDADES INTEGRADORAS



1. DATOS GENERALES

DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL	<input type="text"/>
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	<input type="text"/>
OBJETO SOCIAL	<input type="text"/>
DOMICILIO FISCAL	<input type="text"/>
NÚMERO TELEFÓNICO CON CLAVE LADA	<input type="text"/>
PÁGINA DE INTERNET	<input type="text"/>

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL	
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	<input type="text"/>
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN	<input type="text"/>
APELLIDO PATERNO	<input type="text"/>
APELLIDO MATERNO	<input type="text"/>
NOMBRE (S)	<input type="text"/>
DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO	<input type="text"/>

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE CUESTIONARIO Y SUS ANEXOS SON VERDADEROS

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL, QUIEN MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE EL MANDATO CON EL QUE SE OSTENTA NO LE HA SIDO MODIFICADO O REVOCADO

SE PRESENTA POR DUPLICADO



**II. REQUISITOS ESPECÍFICOS:****1. PRESENTAR:**

- a) Copia de la escritura constitutiva y, en caso de que ésta haya sido modificada, de la compulsa a los estatutos vigentes de la sociedad integradora autenticados por notario o fedatario público. Anexo 1.
  - b) Copia de la documentación con la que el representante legal de la integradora acredite su representación. Anexo 2.
  - c) Copia de la última acta de asamblea en la que se hayan acordado modificaciones al capital social. Anexo 3.
  - d) Cédula en la que se integre su actual capital social, misma que deberá contener nombre de los accionistas, número de acciones de las que son propietarios, indicando cuántas son con derecho a voto y cuántas son de voto limitado o preferentes, así como el porcentaje de participación accionaria de cada uno de los accionistas respecto de las acciones con derecho a voto y del capital social. Anexo 4.
  - e) En caso de que los actuales accionistas no sean los mismos que aparecen en el acta de asamblea a que se refiere el inciso c) anterior, anexar contrato de compraventa o documento fehaciente que acredite la adquisición de las acciones por parte de dichos accionistas. Anexo 5.
  - f) Copia del escrito dirigido a la sociedad integradora por cada una de las sociedades integradas en el que dan su conformidad para determinar su resultado fiscal integrado, firmado por el representante legal de cada una de ellas, anexando copia del documento con el que acredite su personalidad conforme a las disposiciones aplicables. Anexo 6.
  - g) Copia del libro de registro de accionistas actualizado, autenticado con la firma autógrafa del secretario del consejo de administración o administrador único, acreditando con documentación fehaciente su nombramiento y copia de su identificación oficial. Anexo 7.
  - h) Cuadro analítico en el que conste la relación de sociedades en las que la integradora tenga en propiedad más del 80% de las acciones con derecho a voto, especificando cuáles son de control directo y cuáles de control indirecto, así como el porcentaje de participación accionaria directo o indirecto de la integradora en cada una de ellas. En el caso de control indirecto, indicar a través de qué sociedades se tiene dicho control. Anexo 8.
  - i) Organigrama en el que se muestre la actual estructura del grupo y los porcentajes de participación accionaria correspondientes. Anexo 9.
- 2) En el caso de que más del 80% de sus acciones con derecho a voto sean propiedad de otra u otras sociedades residentes en el extranjero, deberá acompañar documento que demuestre fehacientemente la residencia de las mismas, en términos de los artículos 5 de la Ley del Impuesto sobre la Renta y 6 de su Reglamento. Anexo 10.
  - 3) En el caso de que sus acciones sean de las que se colocan entre el gran público inversionista de conformidad con las reglas respectivas, deberá señalar el número de ellas y anexar documentación que acredite tal situación. Anexo 11.

**NOTAS**

- A. La información requerida deberá integrarse en forma individual, ordenada de acuerdo al cuestionario y se deberán identificar los anexos que en el mismo se indican.
- B. La documentación que se proporcione deberá ser legible y, en su caso, debidamente protocolizada.



CUESTIONARIO PARA SOLICITAR LA AUTORIZACIÓN PARA APLICAR EL  
RÉGIMEN OPCIONAL PARA GRUPOS DE SOCIEDADES.  
SOCIEDADES INTEGRADAS



1. DATOS GENERALES

DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL	<input type="text"/>
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	<input type="text"/>
OBJETO SOCIAL	<input type="text"/>
DOMICILIO FISCAL	<input type="text"/>
NÚMERO TELEFÓNICO CON CLAVE LADA	<input type="text"/>
PÁGINA DE INTERNET	<input type="text"/>

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL	
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	<input type="text"/>
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN	<input type="text"/>
APELLIDO PATERNO	<input type="text"/>
APELLIDO MATERNO	<input type="text"/>
NOMBRE (S)	<input type="text"/>
DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO	<input type="text"/>

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE CUESTIONARIO Y SUS ANEXOS SON VERDADEROS

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL QUIEN MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE EL MANDATO CON EL QUE SE OSTENTA NO LE HA SIDO MODIFICADO O REVOCADO

SE PRESENTA POR DUPLICADO





## II. REQUISITOS ESPECÍFICOS

### PRESENTAR:

- a) Copia de la escritura constitutiva y, en caso de que ésta haya sido modificada, de la compulsión a los estatutos vigentes de la sociedad integrada autenticados por notario o fedatario público. Anexo 1.
- b) Copia de la documentación con la que el representante legal de la integrada acredite su representación. Anexo 2.
- c) Copia de la última acta de asamblea en la que se hayan acordado modificaciones al capital social. Anexo 3.
- d) Cédula en la que se integre su actual capital social, misma que deberá contener nombre de los accionistas, número de acciones de las que son propietarios, indicando cuántas son con derecho a voto y cuántas son de voto limitado o preferentes, así como el porcentaje de participación accionaria de cada uno de los accionistas respecto de las acciones con derecho a voto y del capital social. Anexo 4.
- e) En caso de que los actuales accionistas no sean los mismos que aparecen en el acta de asamblea a que se refiere el inciso c) anterior, anexar copia del contrato de compraventa o documento fehaciente que acredite la adquisición de las acciones por parte de dichos accionistas. Anexo 5.
- f) Copia del libro de registro de accionistas actualizado, autenticada con la firma autógrafa del secretario del consejo de administración o administrador único, acreditando con documentación fehaciente su nombramiento y copia de su identificación oficial. Anexo 6.

### NOTAS

- A. La información requerida deberá integrarse en forma individual, ordenada de acuerdo con el cuestionario y se deberán identificar los anexos que en el mismo se indican.
- B. La documentación que se proporcione deberá ser legible y, en su caso, debidamente protocolizada.

SELLO DE RECIBIDO

  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

HDA  
1

**AVISO DE INICIO O TÉRMINO  
PAGO EN ESPECIE**

ANTES DE INICIAR EL LLENADO DE ESTE  
AVISO, LEA LAS INSTRUCCIONES

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

LUGAR DE PRESENTACIÓN

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE(S)

**1 DATOS GENERALES DEL CONTRIBUYENTE**

NOMBRE O SEUDÓNIMO CON EL QUE FIRMA SUS OBRAS

CALLE

NO. Y/O LETRA EXTERIOR

NO. Y/O LETRA INTERIOR

COLONIA

CÓDIGO POSTAL

MUNICIPIO O ALCALDÍA

ENTIDAD FEDERATIVA

TELÉFONO

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO

**2 DEBERÁ LLENARSE ESTE APARTADO CUANDO SE TRATE DE AVISO DE INICIO DE LA OPCIÓN DE PAGO EN ESPECIE**

OPTO POR PAGAR DICHOS IMPUESTOS A PARTIR DEL EJERCICIO FISCAL MEDIANTE LA PRESENTACIÓN DE OBRAS DE MI PRODUCCIÓN, MISMAS QUE SERÁN SOMETIDAS A CONSIDERACIÓN DEL COMITÉ DE PAGO EN ESPECIE.

**3 DEBERÁ LLENARSE ESTE APARTADO CUANDO ABANDONE LA OPCIÓN DE PAGO EN ESPECIE**

APARTIR DE ESTA FECHA Y CONFORME LO DISPONE EL DECRETO DE PAGO EN ESPECIE, DOY POR TERMINADA LA OPCIÓN DE PAGO EN ESPECIE.

**4 DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL ARTISTA  
(ANEXAR COPIA DEL PODER NOTARIAL)**

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE (S)

TELÉFONO

DOMICILIO

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE AVISO SON CIERTOS

FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL CONTRIBUYENTE O BIEN, DEL REPRESENTANTE LEGAL QUIEN MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE EL MANDATO CON EL QUE SE OSTENTA NO LE HA SIDO MODIFICADO O REVOCADO


**5 INSTRUCCIONES**

(1) Este aviso se presentará durante los meses de enero, febrero, marzo y abril.  
(2) Este aviso será llenado a computadora. Únicamente se harán anotaciones dentro de los campos para ello establecidos.  
(3) Se deberá anotar el Registro Federal de Contribuyentes (RFC) de la persona física a 13 posiciones en los espacios correspondientes.  
(4) Se deberá anotar la Clave Única de Registro de Población (CURP) de las personas físicas a 18 posiciones en los espacios que correspondan.  
(5) Si abandona la opción de Pago en Especie, lo informará a través de este aviso.  
(6) Si cambia de domicilio fiscal, deberá informar a la autoridad respectiva.

SE PRESENTA POR DUPLICADO

**2**

SELLO DE RECIBIDO



**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

**PAGO EN ESPECIE  
DECLARACIÓN  
ANUAL ISR E IVA**

ANTES DE INICIAR EL LLENADO LEER  
LAS INSTRUCCIONES

ANVERSO

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

EJERCICIO FISCAL

LUGAR DE PRESENTACIÓN

**1**

**DATOS DE LA DECLARACIÓN**

ANOTAR LA LETRA DE LA DECLARACIÓN CORRESPONDIENTE:

N= NORMAL ☐

C= COMPLEMENTARIA ☐

TRATÁNDOSE DE DECLARACIÓN COMPLEMENTARIA:

FECHA DE PRESENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN INMEDIATA

☐ DÍA

☐ MES

☐ AÑO

MARQUE CON "X" EL (LOS) ANEXO(S) QUE SE PRESENTA

☐ 1

☐ 2

**1.1**

**TIPO DE DECLARACIÓN**

MARQUE CON "X" EL TIPO DE DECLARACIÓN QUE PRESENTA

PAGO ☐

CERO ☐

DONACIÓN ☐

RECARGOS ☐

SI MARCÓ LA OPCIÓN DE **DONACIÓN**, SEÑALAR EL FUNDAMENTO LEGAL (\*)

ARTÍCULO 3º DEL DECRETO ☐

ARTÍCULO 4º DEL DECRETO ☐

ARTÍCULO 9º DEL DECRETO ☐

ARTÍCULO 12º DEL DECRETO ☐

ARTÍCULO 7-C DE LA LEY DEL SAT ☐

**2**

**DATOS DEL CONTRIBUYENTE**

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE (S)

NOMBRE O SEUDÓNIMO CON EL QUE FIRMA SUS OBRAS

CORREO ELECTRÓNICO

**3**

**DOMICILIO FISCAL**

CALLE  NO. Y/O LETRA EXTERIOR  NO. Y/O LETRA INTERIOR

ENTRE LAS CALLES DE  Y DE

COLONIA  CÓDIGO POSTAL

MUNICIPIO O ALCALDÍA  ENTIDAD FEDERATIVA  TELÉFONO

**4**

**DECLARATORIA**

DECLARO QUE DURANTE EL EJERCICIO FISCAL DE  ENAJENÉ  OBRAS Y CON BASE EN EL DECRETO CORRESPONDIENTE PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN, ASÍ COMO EN LOS ARTÍCULOS APLICABLES DE LA LEY DEL SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA, PRESENTO EL PAGO DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA E IMPUESTO AL VALOR AGREGADO.

SE PRESENTA POR TRIPLICADO

2

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

REVERSO



CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

5

**DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL ARTISTA**

(ANEXAR COPIA DEL PODER NOTARIAL)

REGISTRO FEDERAL DE  
CONTRIBUYENTESLAVE ÚNICA DE  
REGISTRO DE  
POBLACIÓN

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE (S)

TELÉFONO

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS  
CONTENIDOS EN ESTA FORMA OFICIAL SON VERDADEROSFIRMA DEL CONTRIBUYENTE O BIEN DEL REPRESENTANTE LEGAL  
QUIEN MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE EL  
MANDATO CON EL QUE SE OSTENTA NO LE HA SIDO MODIFICADO O  
REVOCADOAUTORIZO AL SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA (SAT), LA REPRODUCCIÓN EN MEDIOS ELECTRÓNICOS E IMPRESOS, QUE NO TENGAN FINES DE LUCRO,  
DE LAS OBRAS QUE PRESENTO COMO PAGO EN ESPECIE.

6

**INSTRUCCIONES**

- (\*) Decreto Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de Octubre de 1994, modificado el 28 de Noviembre de 2006 y 5 de Noviembre de 2007.
- (1) Esta declaración se presentará durante los meses de febrero, marzo y abril.
- (2) Esta Declaración será llenada a computadora. Únicamente se harán anotaciones dentro de los campos para ello establecidos.
- (3) Se deberá anotar el Registro Federal de Contribuyentes (RFC) de la persona física a 13 posiciones en los espacios correspondientes.
- (4) Se deberá anotar la Clave Única de Registro de Población (CURP) de la persona física a 18 posiciones en los espacios que correspondan.
- (5) Si cambia de domicilio fiscal, deberá informar a la autoridad respectiva.

3 REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

**ANEXO 1**  
**PAGO DE OBRAS**

ANVERSO **HDA**  
**2**

HOJA  DE  HOJAS

EN CASO DE SER INSUFICIENTES LOS APARTADOS, DEBERÁ UTILIZAR TANTAS HOJAS DE ESTE ANEXO COMO SEAN NECESARIAS. SEÑALE EL NÚMERO DE HOJAS QUE PRESENTA, ANOTANDO EN EL PRIMER CAMPO EL NÚMERO CONSECUTIVO Y EN EL SEGUNDO CAMPO EL TOTAL DE HOJAS UTILIZADAS

**6** **PAGO DE OBRA(S) PINTURA(S), ESCULTURA(S), GRABADO(S)**  
DEBERÁ ANOTAR EN CADA APARTADO LA INFORMACIÓN SOLICITADA DE LA OBRA QUE PAGA Y POR CADA UNA DE LAS PIEZAS QUE CONSTITUYA LA OBRA \*

**6.1** RECARGO SI ☐ NO ☐

TÍTULO DE LA OBRA

CATEGORÍA (1)  TÉCNICA (2)

NÚMERO DE PIEZA(S) QUE CONFORMAN LA OBRA (3)  DE  ENTREGA BASE DE LA PIEZA SI ☐ NO ☐

MEDIDAS ALTO (CMS)  ANCHO (CMS)  PROFUNDO (CMS)

AÑO DE PRODUCCIÓN  VALOR (PARA EFECTOS DEL SEGURO)  ESTA PIEZA FORMA PARTE DE LA OBRA ANTERIOR SI ☐ NO ☐

**6.2** RECARGO SI ☐ NO ☐

TÍTULO DE LA OBRA

CATEGORÍA (1)  TÉCNICA (2)

NÚMERO DE PIEZA(S) QUE CONFORMAN LA OBRA (3)  DE  ENTREGA BASE DE LA PIEZA SI ☐ NO ☐

MEDIDAS ALTO (CMS)  ANCHO (CMS)  PROFUNDO (CMS)

AÑO DE PRODUCCIÓN  VALOR (PARA EFECTOS DEL SEGURO)  ESTA PIEZA FORMA PARTE DE LA OBRA ANTERIOR SI ☐ NO ☐

**6.3** RECARGO SI ☐ NO ☐

TÍTULO DE LA OBRA

CATEGORÍA (1)  TÉCNICA (2)

NÚMERO DE PIEZA(S) QUE CONFORMAN LA OBRA (3)  DE  ENTREGA BASE DE LA PIEZA SI ☐ NO ☐

MEDIDAS ALTO (CMS)  ANCHO (CMS)  PROFUNDO (CMS)

AÑO DE PRODUCCIÓN  VALOR (PARA EFECTOS DEL SEGURO)  ESTA PIEZA FORMA PARTE DE LA OBRA ANTERIOR SI ☐ NO ☐

**6.4** RECARGO SI ☐ NO ☐

TÍTULO DE LA OBRA

CATEGORÍA (1)  TÉCNICA (2)

NÚMERO DE PIEZA(S) QUE CONFORMAN LA OBRA (3)  DE  ENTREGA BASE DE LA PIEZA SI ☐ NO ☐

MEDIDAS ALTO (CMS)  ANCHO (CMS)  PROFUNDO (CMS)

AÑO DE PRODUCCIÓN  VALOR (PARA EFECTOS DEL SEGURO)  ESTA PIEZA FORMA PARTE DE LA OBRA ANTERIOR SI ☐ NO ☐

(\* Si la obra la constituye una sola pieza, únicamente requisitará un apartado. Si la obra la constituyen 2 o más piezas, deberá requisitar un apartado por cada pieza.

(1) Es la clasificación que le dará a la obra como es: Pintura, Escultura, Grabado.

(2) Detallará la forma de trabajo que utilizó en la obra.

(3) Se debe anotar el número de piezas que conforman la obra de arte, ejemplo

1 1

4

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

PEVERSO

HDA  
2

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

6.5

RECARGO

SI

NO

TÍTULO DE LA OBRA

CATEGORÍA (1)

TÉCNICA (2)

NÚMERO DE PIEZA(S) QUE  
CONFORMAN LA OBRA (3)

DE

ENTREGA BASE DE LA PIEZA

SI

NO

MEDIDAS

ALTO (CMS)

ANCHO (CMS)

PROFUNDO (CMS)

AÑO DE  
PRODUCCIÓNVALOR (PARA  
EFECTOS DEL SEGURO)ESTA PIEZA FORMA PARTE DE  
LA OBRA ANTERIOR

SI

NO

6.6

RECARGO

SI

NO

TÍTULO DE LA OBRA

CATEGORÍA (1)

TÉCNICA (2)

NÚMERO DE PIEZA(S) QUE  
CONFORMAN LA OBRA (3)

DE

ENTREGA BASE DE LA PIEZA

SI

NO

MEDIDAS

ALTO (CMS)

ANCHO (CMS)

PROFUNDO (CMS)

AÑO DE  
PRODUCCIÓNVALOR (PARA  
EFECTOS DEL SEGURO)ESTA PIEZA FORMA PARTE DE  
LA OBRA ANTERIOR

SI

NO

6.7

RECARGO

SI

NO

TÍTULO DE LA OBRA

CATEGORÍA (1)

TÉCNICA (2)

NÚMERO DE PIEZA(S) QUE  
CONFORMAN LA OBRA (3)

DE

ENTREGA BASE DE LA PIEZA

SI

NO

MEDIDAS

ALTO (CMS)

ANCHO (CMS)

PROFUNDO (CMS)

AÑO DE  
PRODUCCIÓNVALOR (PARA  
EFECTOS DEL SEGURO)ESTA PIEZA FORMA PARTE DE  
LA OBRA ANTERIOR

SI

NO

6.8

RECARGO

SI

NO

TÍTULO DE LA OBRA

CATEGORÍA (1)

TÉCNICA (2)

NÚMERO DE PIEZA(S) QUE  
CONFORMAN LA OBRA (3)

DE

ENTREGA BASE DE LA PIEZA

SI

NO

MEDIDAS

ALTO (CMS)

ANCHO (CMS)

PROFUNDO (CMS)

AÑO DE  
PRODUCCIÓNVALOR (PARA  
EFECTOS DEL SEGURO)ESTA PIEZA FORMA PARTE DE  
LA OBRA ANTERIOR

SI

NO

(\*) Si la obra la constituye una sola pieza, únicamente requisitará un apartado. Si la obra la constituyen 2 o más piezas, deberá requisitar un apartado por cada pieza.

(1) Es la clasificación que le dará a la obra como es: Pintura, Escultura, Grabado.

(2) Detallará la forma de trabajo que utilizó en la obra.

(3) Se debe anotar el número de piezas que conforman la obra de arte, ejemplo:

1 DE 1

5 REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

ANEXO 2  
DONACIÓN DE  
OBRAS

ANVERSO

HDA  
2

HOJA 1 DE 1 HOJAS

EN CASO DE SER INSUFICIENTES LOS APARTADOS, DEBERÁ UTILIZAR TANTAS HOJAS DE ESTE ANEXO COMO SEAN NECESARIAS. SEÑALE EL NÚMERO DE HOJAS QUE PRESENTA, ANOTANDO EN EL PRIMER CAMPO EL NÚMERO CONSECUTIVO Y EN EL SEGUNDO CAMPO EL TOTAL DE HOJAS UTILIZADAS

7

DONACIÓN DE OBRAS PINTURA(S), ESCULTURA(S), GRABADO(S), DIBUJO(S),  
COLLAGE(S), FOTOGRAFÍA(S), VIDEO(S) O INSTALACIÓN

DEBERÁ ANOTAR EN CADA APARTADO LA INFORMACIÓN SOLICITADA DE LA OBRA QUE PAGA Y POR CADA UNA DE LAS PIEZAS QUE CONSTITUYA LA OBRA \*

7.1

RECARGO SI ☐ NO ☐ ESTA PIEZA FORMA PARTE DE LA OBRA ANTERIOR SI ☐ NO ☐TÍTULO DE LA  
OBRA

CATEGORÍA (1)

TÉCNICA (2)

NÚMERO DE PIEZA(S) QUE  
CONFORMAN LA OBRA (3)

DE

ENTREGA BASE DE LA  
PIEZASI ☐ NO ☐

MEDIDAS

ALTO  
(CMS)ANCHO  
(CMS)PROFUNDO  
(CMS)DURACIÓN (MINUTOS  
EN CASO DE VIDEO)

AÑO DE PRODUCCIÓN

VALOR (PARA EFECTOS  
DEL SEGURO)NOMBRE DEL MUSEO  
EN QUE SE EFECTUÓ LA  
DONACIÓNFECHA DE RECEPCIÓN  
DEL MUSEO

7.2

RECARGO SI ☐ NO ☐ ESTA PIEZA FORMA PARTE DE LA OBRA ANTERIOR SI ☐ NO ☐TÍTULO DE LA  
OBRA

CATEGORÍA (1)

TÉCNICA (2)

NÚMERO DE PIEZA(S) QUE  
CONFORMAN LA OBRA (3)

DE

ENTREGA BASE DE LA  
PIEZASI ☐ NO ☐

MEDIDAS

ALTO  
(CMS)ANCHO  
(CMS)PROFUNDO  
(CMS)DURACIÓN (MINUTOS  
EN CASO DE VIDEOS)AÑO DE  
PRODUCCIÓNVALOR (PARA EFECTOS  
DEL SEGURO)NOMBRE DEL MUSEO  
EN QUE SE EFECTUÓ  
LA DONACIÓNFECHA DE RECEPCIÓN  
DEL MUSEO

7.3

RECARGO SI ☐ NO ☐ ESTA PIEZA FORMA PARTE DE LA OBRA ANTERIOR SI ☐ NO ☐TÍTULO DE LA  
OBRA

CATEGORÍA (1)

TÉCNICA (2)

NÚMERO DE PIEZA(S) QUE  
CONFORMAN LA OBRA (3)

DE

ENTREGA BASE DE LA PIEZA

SI ☐ NO ☐

MEDIDAS

ALTO  
(CMS)ANCHO  
(CMS)PROFUNDO  
(CMS)DURACIÓN (MINUTOS  
EN CASO DE VIDEOS)

AÑO DE PRODUCCIÓN

VALOR (PARA EFECTOS  
DEL SEGURO)NOMBRE DEL MUSEO  
EN QUE SE EFECTUÓ LA  
DONACIÓNFECHA DE RECEPCIÓN  
DEL MUSEO

(\*) Si la obra la constituye una sola pieza, únicamente requisitará un apartado. Si la obra la constituyen 2 o más piezas, deberá requisitar un apartado por cada pieza.  
(1) Es la clasificación que le dará a la obra como es: Pintura, Escultura, Grabado, Dibujo, Collage, Fotografía, Video o Instalación.  
(2) Detallará la forma de trabajo que utilizó en la obra.

(3) Se debe anotar el número de piezas que conforman la obra de arte, ejemplo:

1 DE 1

SE PRESENTA POR TRIPLICADO CONJUNTAMENTE CON LA FORMA OFICIAL HDA2

6 REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

PEVERSO

HDA  
2

## 7.4

RECARGO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	ESTA PIEZA FORMA PARTE DE LA OBRA ANTERIOR	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
TÍTULO DE LA OBRA	<input type="text"/>				
CATEGORÍA (1)	<input type="text"/>		TÉCNICA (2)	<input type="text"/>	
NÚMERO DE PIEZA(S) QUE CONFORMAN LA OBRA (3)	<input type="text"/>	DE	<input type="text"/>	ENTREGA BASE DE LA PIEZA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
MEDIDAS	ALTO (CMS) <input type="text"/>	ANCHO (CMS) <input type="text"/>	PROFUNDO (CMS) <input type="text"/>	DURACIÓN (MINUTOS EN CASO DE VIDEOS) <input type="text"/>	
AÑO DE PRODUCCIÓN	<input type="text"/>			VALOR (PARA EFECTOS DEL SEGURO)	<input type="text"/>
NOMBRE DEL MUSEO EN QUE SE EFECTUÓ LA DONACIÓN	<input type="text"/>			FECHA DE RECEPCIÓN DEL MUSEO	<input type="text"/>

## 7.5

RECARGO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	ESTA PIEZA FORMA PARTE DE LA OBRA ANTERIOR	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
TÍTULO DE LA OBRA	<input type="text"/>				
CATEGORÍA (1)	<input type="text"/>		TÉCNICA (2)	<input type="text"/>	
NÚMERO DE PIEZA(S) QUE CONFORMAN LA OBRA (3)	<input type="text"/>	DE	<input type="text"/>	ENTREGA BASE DE LA PIEZA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
MEDIDAS	ALTO (CMS) <input type="text"/>	ANCHO (CMS) <input type="text"/>	PROFUNDO (CMS) <input type="text"/>	DURACIÓN (MINUTOS EN CASO DE VIDEOS) <input type="text"/>	
AÑO DE PRODUCCIÓN	<input type="text"/>			VALOR (PARA EFECTOS DEL SEGURO)	<input type="text"/>
NOMBRE DEL MUSEO EN QUE SE EFECTUÓ LA DONACIÓN	<input type="text"/>			FECHA DE RECEPCIÓN DEL MUSEO	<input type="text"/>

## 7.6

RECARGO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	ESTA PIEZA FORMA PARTE DE LA OBRA ANTERIOR	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
TÍTULO DE LA OBRA	<input type="text"/>				
CATEGORÍA (1)	<input type="text"/>		TÉCNICA (2)	<input type="text"/>	
NÚMERO DE PIEZA(S) QUE CONFORMAN LA OBRA (3)	<input type="text"/>	DE	<input type="text"/>	ENTREGA BASE DE LA PIEZA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
MEDIDAS	ALTO (CMS) <input type="text"/>	ANCHO (CMS) <input type="text"/>	PROFUNDO (CMS) <input type="text"/>	DURACIÓN (MINUTOS EN CASO DE VIDEOS) <input type="text"/>	
AÑO DE PRODUCCIÓN	<input type="text"/>			VALOR (PARA EFECTOS DEL SEGURO)	<input type="text"/>
NOMBRE DEL MUSEO EN QUE SE EFECTUÓ LA DONACIÓN	<input type="text"/>			FECHA DE RECEPCIÓN DEL MUSEO	<input type="text"/>

(\*) Si la obra la constituye una sola pieza, únicamente requisitará un apartado. Si la obra la constituyen 2 o más piezas, deberá requisitar un apartado por cada pieza.

(1) Es la clasificación que le dará a la obra como es: Pintura, Escultura, Grabado, Dibujo, Collage, Fotografía, Video o Instalación.

(2) Detallará la forma de trabajo que utilizó en la obra.

(3) Se debe anotar el número de piezas que conforman la obra de arte, ejemplo:

1 DE 1





ANVERSO

**PAGO EN ESPECIE  
DONACIÓN A MUSEOS**

NOMBRE DEL MUSEO			
NOMBRE DEL REPRESENTANTE O DIRECTOR			
NÚMERO TOTAL DE OBRAS RECIBIDAS COMO PAGO DE IVA E ISR		EJERCICIO FISCAL	

**DOMICILIO FISCAL DEL MUSEO**

CALLE			NO Y/O LETRA EXTERIOR		NO Y/O LETRA INTERIOR	
ENTRE LAS CALLES DE		Y DE				
COLONIA		ENTIDAD FEDERATIVA		MUNICIPIO O ALCALDÍA		
CÓDIGO POSTAL		CORREO ELECTRÓNICO			TELÉFONO	

**DESCRIPCIÓN DE LAS OBRAS**

1	No. DE OFICIO O DOCUMENTO DE ACEPTACIÓN								
	NOMBRE DEL ARTISTA								
	SEUDÓNIMO								
	TÍTULO DE LA OBRA								
	CATEGORÍA (1)		TÉCNICA (2)						
MEDIDAS	ALTO (CMS)		ANCHO (CMS)		PROFUNDO (CMS)		DURACIÓN (minutos en caso de videos)		
AÑO DE PRODUCCIÓN			NÚMERO DE PIEZAS QUE CONFORMAN LA OBRA						
FECHA DE RECEPCIÓN DEL MUSEO			FECHA DE ACEPTACIÓN DE COMITÉ						
2	No. DE OFICIO O DOCUMENTO DE ACEPTACIÓN								
	NOMBRE DEL ARTISTA								
	SEUDÓNIMO								
	TÍTULO DE LA OBRA								
	CATEGORÍA (1)		TÉCNICA (2)						
	MEDIDAS	ALTO (CMS)		ANCHO (CMS)		PROFUNDO (CMS)		DURACIÓN (minutos en caso de videos)	
	AÑO DE PRODUCCIÓN			NÚMERO DE PIEZAS QUE CONFORMAN LA OBRA					
FECHA DE RECEPCIÓN DEL MUSEO			FECHA DE ACEPTACIÓN DE COMITÉ						

(1) Es la clasificación que le dará a la obra, por ejemplo: Pintura, Escultura, Grabado y Gráfica, Dibujo, Collage, Fotografía, Video, Instalación, etc.

(2) Detallará la forma de trabajo que utilizó en la obra.

(3) Si la obra se compone de más de una pieza, deberá anotar las medidas totales.

(4) Se debe anotar el número de piezas separadas que conforman la obra de arte. Por ejemplo, en el caso de un tríptico: 3.

(\*) En caso de contar con número de serie ej. (1/100), puede indicarlo después del título.

LO ANTERIOR APEGADO AL ARTÍCULO 7-C DE LA LEY DEL SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA, Y DEL "DECRETO QUE OTORGA FACILIDADES PARA EL PAGO DE LOS IMPUESTOS SOBRE LA RENTA Y AL VALOR AGREGADO Y CONDONA PARCIALMENTE AL PRIMERO DE ELLOS, QUE CAUSEN LAS PERSONAS DEDICADAS A LAS ARTES PLÁSTICAS, CON OBRAS DE SU PRODUCCIÓN, Y QUE FACILITA EL PAGO DE LOS IMPUESTOS POR LA ENAJENACIÓN DE OBRAS ARTÍSTICAS Y ANTIGÜEDADES PROPIEDAD DE PARTICULARES", PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 31 DE OCTUBRE DE 1994, MODIFICADO EL 28 DE NOVIEMBRE DE 2006 Y 5 DE NOVIEMBRE DE 2007 EN EL ARTÍCULO TERCERO, EL ARTÍCULO NOVENO Y EL ARTÍCULO DÉCIMO SEGUNDO.

**SE PRESENTA POR TRIPLICADO**

2

REVERSO HDA  
3

3	No. DE OFICIO O DOCUMENTO DE ACEPTACIÓN				
	NOMBRE DEL ARTISTA				
	SEUDÓNIMO				
	TÍTULO DE LA OBRA				
	CATEGORÍA (1)		TÉCNICA (2)		
	MEDIDAS	ALTO (CMS) <input type="text"/>	ANCHO (CMS) <input type="text"/>	PROFUNDO (CMS) <input type="text"/>	DURACIÓN (minutos en caso de videos) <input type="text"/>
	AÑO DE PRODUCCIÓN	<input type="text"/>		NÚMERO DE PIEZAS QUE CONFORMAN LA OBRA	<input type="text"/>
	FECHA DE RECEPCIÓN DEL MUSEO	FECHA DE ACEPTACIÓN DE COMITÉ		<input type="text"/>	
4	No. DE OFICIO O DOCUMENTO DE ACEPTACIÓN				
	NOMBRE DEL ARTISTA				
	SEUDÓNIMO				
	TÍTULO DE LA OBRA				
	CATEGORÍA (1)		TÉCNICA (2)		
	MEDIDAS	ALTO (CMS) <input type="text"/>	ANCHO (CMS) <input type="text"/>	PROFUNDO (CMS) <input type="text"/>	DURACIÓN (minutos en caso de videos) <input type="text"/>
	AÑO DE PRODUCCIÓN	<input type="text"/>		NÚMERO DE PIEZAS QUE CONFORMAN LA OBRA	<input type="text"/>
	FECHA DE RECEPCIÓN DEL MUSEO	FECHA DE ACEPTACIÓN DE COMITÉ		<input type="text"/>	
5	No. DE OFICIO O DOCUMENTO DE ACEPTACIÓN				
	NOMBRE DEL ARTISTA				
	SEUDÓNIMO				
	TÍTULO DE LA OBRA				
	CATEGORÍA (1)		TÉCNICA (2)		
	MEDIDAS	ALTO (CMS) <input type="text"/>	ANCHO (CMS) <input type="text"/>	PROFUNDO (CMS) <input type="text"/>	DURACIÓN (minutos en caso de videos) <input type="text"/>
	AÑO DE PRODUCCIÓN	<input type="text"/>		NÚMERO DE PIEZAS QUE CONFORMAN LA OBRA	<input type="text"/>
	FECHA DE RECEPCIÓN DEL MUSEO	FECHA DE ACEPTACIÓN DE COMITÉ		<input type="text"/>	

## 3. Ley del IEPS

<div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%; text-align: center; font-size: 8px;">SELLO DEL RELOJ FRANQUEADOR</div>	 <small>SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA</small>	ANVERSO <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px 5px; font-weight: bold;">31</span> 31P1A16	<div style="text-align: center;"><b>SOLICITUD DE MARBETES O PRECINTOS PARA BEBIDAS ALCOHÓLICAS NACIONALES</b> (PRODUCCIÓN Y/O ENVASAMIENTO NACIONAL DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 19 FRACCIÓN V, DE LA LEY DEL IEPS)</div> <div style="text-align: right; font-size: 8px;">REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES</div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="text-align: right; font-size: 8px;">CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN</div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="text-align: right; font-size: 8px;">NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL PADRÓN DE CONTRIBUYENTES DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS</div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div>								
1 DATOS DEL CONTRIBUYENTE											
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"><div style="width: 60%;">APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE(S) <input style="width: 95%;" type="text"/></div><div style="width: 35%;"></div></div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"><div style="width: 60%;">DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL <input style="width: 95%;" type="text"/></div><div style="width: 35%;"></div></div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"><div style="width: 45%;">CALLE <input style="width: 95%;" type="text"/></div><div style="width: 10%; text-align: center; font-size: 8px;">NO. Y/O LETRA EXTERIOR</div><div style="width: 10%; text-align: center; font-size: 8px;">NO. Y/O LETRA INTERIOR</div><div style="width: 35%;"></div></div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"><div style="width: 45%;">ENTRE LAS CALLES DE <input style="width: 95%;" type="text"/></div><div style="width: 10%; text-align: center;">Y DE</div><div style="width: 45%;"><input style="width: 95%;" type="text"/></div></div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"><div style="width: 35%;">COLONIA <input style="width: 95%;" type="text"/></div><div style="width: 30%;">MUNICIPIO O ALCALDÍA <input style="width: 95%;" type="text"/></div><div style="width: 35%;">CÓDIGO POSTAL <input style="width: 95%;" type="text"/></div></div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"><div style="width: 35%;">LOCALIDAD <input style="width: 95%;" type="text"/></div><div style="width: 30%;">ENTIDAD FEDERATIVA <input style="width: 95%;" type="text"/></div><div style="width: 35%;">TELÉFONO <input style="width: 95%;" type="text"/></div></div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"><div style="width: 60%;">CORREO ELECTRÓNICO <input style="width: 95%;" type="text"/></div><div style="width: 35%;"></div></div>											
2 DATOS DE MARBETES O PRECINTOS (Ver instrucción 5)											
<div style="font-weight: bold; font-size: 10px;">2.1 MARQUE CON "X" SI SE TRATA DE:</div> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 15%; font-weight: bold; font-size: 8px;">MARBETES</td><td style="width: 30%; font-size: 8px;">BEBIDAS ALCOHÓLICAS NACIONALES <input type="checkbox"/></td><td style="width: 30%; font-size: 8px;">BEBIDAS ALCOHÓLICAS NACIONALES CON CONTRATO, O CONVENIO DE CORRESPONSABILIDAD <input type="checkbox"/></td><td style="width: 25%; font-size: 8px;">VINOS DE MESA <input type="checkbox"/></td></tr><tr><td style="font-weight: bold; font-size: 8px;">PRECINTOS</td><td style="font-size: 8px;">BEBIDAS ALCOHÓLICAS NACIONALES A GRANEL <input type="checkbox"/></td><td style="font-size: 8px;">BEBIDAS ALCOHÓLICAS NACIONALES A GRANEL CON CONTRATO, O CONVENIO DE CORRESPONSABILIDAD <input type="checkbox"/></td><td style="font-size: 8px;">VINOS DE MESA A GRANEL <input type="checkbox"/></td></tr></table>				MARBETES	BEBIDAS ALCOHÓLICAS NACIONALES <input type="checkbox"/>	BEBIDAS ALCOHÓLICAS NACIONALES CON CONTRATO, O CONVENIO DE CORRESPONSABILIDAD <input type="checkbox"/>	VINOS DE MESA <input type="checkbox"/>	PRECINTOS	BEBIDAS ALCOHÓLICAS NACIONALES A GRANEL <input type="checkbox"/>	BEBIDAS ALCOHÓLICAS NACIONALES A GRANEL CON CONTRATO, O CONVENIO DE CORRESPONSABILIDAD <input type="checkbox"/>	VINOS DE MESA A GRANEL <input type="checkbox"/>
MARBETES	BEBIDAS ALCOHÓLICAS NACIONALES <input type="checkbox"/>	BEBIDAS ALCOHÓLICAS NACIONALES CON CONTRATO, O CONVENIO DE CORRESPONSABILIDAD <input type="checkbox"/>	VINOS DE MESA <input type="checkbox"/>								
PRECINTOS	BEBIDAS ALCOHÓLICAS NACIONALES A GRANEL <input type="checkbox"/>	BEBIDAS ALCOHÓLICAS NACIONALES A GRANEL CON CONTRATO, O CONVENIO DE CORRESPONSABILIDAD <input type="checkbox"/>	VINOS DE MESA A GRANEL <input type="checkbox"/>								

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

2

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

REVERSO

31

31P2A15

En caso de ser insuficientes los rangiones, deberá utilizar tantas hojas de esta forma oficial como sean necesarias. Señale el número de hojas que presenta, anotando en el primer campo el número consecutivo y en el segundo campo el total de hojas utilizadas.

HOJA  DE  HOJAS**3.1 EXCLUSIVO PARA SOLICITUDES DE MARBETES O PRECINTOS PARA BEBIDAS ALCOHÓLICAS NACIONALES CON CONTRATO O CONVENIO DE CORRESPONSABILIDAD (Continuación)****3.2 DATOS DEL CONTRIBUYENTE CON EL QUE SE EFECTÚA CONTRATO O CONVENIO DE CORRESPONSABILIDAD**REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES  CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE(S) DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL CALLE  NO. Y/O LETRA EXTERIOR  NO. Y/O LETRA INTERIOR ENTRE LAS CALLES DE  Y DE COLONIA  MUNICIPIO O ALCALDÍA  CÓDIGO POSTAL LOCALIDAD  ENTIDAD FEDERATIVA  TELÉFONO CORREO ELECTRÓNICO **3.3 DOMICILIO DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE FABRICACIÓN, PRODUCCIÓN O ENVASAMIENTO**CALLE  NO. Y/O LETRA EXTERIOR  NO. Y/O LETRA INTERIOR ENTRE LAS CALLES DE  Y DE COLONIA  MUNICIPIO O ALCALDÍA  CÓDIGO POSTAL LOCALIDAD  ENTIDAD FEDERATIVA  TELÉFONO CALLE  NO. Y/O LETRA EXTERIOR  NO. Y/O LETRA INTERIOR ENTRE LAS CALLES DE  Y DE COLONIA  MUNICIPIO O ALCALDÍA  CÓDIGO POSTAL LOCALIDAD  ENTIDAD FEDERATIVA  TELÉFONO CALLE  NO. Y/O LETRA EXTERIOR  NO. Y/O LETRA INTERIOR ENTRE LAS CALLES DE  Y DE COLONIA  MUNICIPIO O ALCALDÍA  CÓDIGO POSTAL LOCALIDAD  ENTIDAD FEDERATIVA  TELÉFONO

3	REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	ANVERSO	31
	CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN		31P3A16

**3 EXCLUSIVO PARA SOLICITUDES DE MARBETES O PRECINTOS PARA BEBIDAS ALCOHÓLICAS NACIONALES CON CONTRATO O CONVENIO DE CORRESPONSABILIDAD (Continuación)**

<b>3.4 DESCRIPCIÓN DE LOS EQUIPOS QUE SE UTILIZARÁN</b>			
FABRICANTE	MARCA	MODELO	
NÚMERO DE SERIE	PAÍS DE ORIGEN	TIPO DE MAQUINARIA	
CAPACIDAD (LTS. 55/24 HRS.)	VELOCIDAD (LITROS/MINUTO)	PLATOS	
	VÁLVULAS	ALAMBIQUES	

**4 DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL AUTORIZADO PARA RECOGER MARBETES O PRECINTOS**

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN	
APELLIDO PATERNO	
APELLIDO MATERNO	
NOMBRE(S)	

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA FORMA OFICIAL SON CIERTOS PARA CONTRATOS O CONVENIOS DE CORRESPONSABILIDAD Y ME COMPROMETO A INFORMAR EN TÉRMINOS DE LA FICHA DE TRÁMITE 15/IEPS DEL ANEXO 1-A DE LA RESOLUCIÓN MISCELANEA FISCAL (RMF) VIGENTE, AL TÉRMINO DE SU VIGENCIA O EN CASO DE TERMINACIÓN ANTICIPADA EN LOS TÉRMINOS DE LA(S) REGLA(S) DE LA RMF VIGENTE.

FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL CONTRIBUYENTE O BIEN DEL REPRESENTANTE LEGAL QUIEN MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE EL MANDATO CON EL QUE SE OSENTANO HA SIDO MODIFICADO O REVOCADO

**5 DOCUMENTACIÓN QUE ACOMPAÑARÁ A ESTA FORMA OFICIAL**

La documentación que acompañará a esta forma oficial, la podrá consultar en el Portal del SAT ([www.sat.gob.mx](http://www.sat.gob.mx)) Consulta por Tipo de Contribuyente en las Opciones: Otros trámites y Servicios, Ver más y Marbetes, Precintos y Códigos de seguridad, eligiendo el trámite que desee específicamente.

**6 INSTRUCCIONES**

- Esta forma oficial debe ser llenada haciendo anotaciones dentro de los campos establecidos para ello.
- Esta forma oficial deberá presentarse en línea en el Portal del SAT, a través de M Portal Ingresando con RFC y Contraseña.
- Anotar el RFC del contribuyente a 12 ó 13 posiciones según corresponda, cuidando que no falte ningún número o letra.
- Se anotará la Clave Única de Registro de Población (CURP) de las personas físicas a 18 posiciones en los espacios que correspondan.
- Se debe llenar un formato para una solicitud de marbetes y otro para precintos nacionales.
- RUBRO 1. DATOS DEL CONTRIBUYENTE.**
  - Anotar el nombre, denominación o razón social del contribuyente.
  - Se detalla el domicilio del contribuyente.
  - El número telefónico del contribuyente a 10 posiciones, en el que se le pueda localizar y/o dejar recados.
- RUBRO 2. DATOS DE MARBETES O PRECINTOS.**
  - BEBIDAS ALCOHÓLICAS NACIONALES.** Son las producidas, envasadas o fabricadas por el propio contribuyente en territorio nacional.
  - BEBIDAS ALCOHÓLICAS NACIONALES CON CONTRATO O CONVENIO DE CORRESPONSABILIDAD.** Son las producidas, fabricadas o envasadas por un contribuyente de bebidas alcohólicas que por medio de un contrato o convenio con personas físicas y/o morales, le efectúan a este último la fabricación, producción o envasamiento de sus productos en territorio nacional.
  - Apartado 2.2**
  - IMPORTE DEL ÚLTIMO IEPS PAGADO POR ENAJENACIÓN DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS.** Anotar el importe del último pago de IEPS efectuado por concepto de enajenación de bebidas alcohólicas.
  - FECHA DEL ÚLTIMO IEPS PAGADO.** Anotar la fecha del último pago del IEPS efectuado.
  - CANTIDAD DE MARBETES O PRECINTOS.** Anotar la cantidad en número de marbetes o precintos nacionales a solicitar, los cuales deben ser solicitados en múltiplos de 1000.
  - VALOR UNITARIO DEL MARBETE O PRECINTO.** Anotar en moneda nacional, el costo vigente de cada marbete o precinto.
  - FECHA DE PAGO COMPROBANTE BANCARIO DE PAGO (DPA's).** Anotar la fecha en la cual se hizo el pago de Derechos, Productos y Aprovechamientos, según corresponda, de los marbetes o precintos nacionales solicitados.
  - TOTAL PAGADO COMPROBANTE BANCARIO DE PAGO (DPA's).** El total pagado en moneda nacional de marbetes o precintos nacionales solicitados, resulta de la multiplicación del número de marbetes o precintos solicitados por el valor unitario del marbete o precinto nacional.
- RUBRO 3. EXCLUSIVO PARA SOLICITUDES DE MARBETES O PRECINTOS PARA BEBIDAS ALCOHÓLICAS NACIONALES CON CONTRATO O CONVENIO DE CORRESPONSABILIDAD.** Es el acuerdo entre dos contribuyentes para que uno fabrique, produzca o envase el tequila y/o mezcal del otro contribuyente y una vez concluido el proceso correspondiente, se obliga a suministrarlos a este último.
- CONTRATO.** Documento a través del cual el productor o fabricante acuerdan con el comercializador la producción, fabricación o envasamiento de bebidas alcohólicas y una vez concluido el proceso correspondiente, se obliga a suministrarlos a este último.
- VIGENCIA DEL CONTRATO O CONVENIO DE CORRESPONSABILIDAD.** Anotar la fecha de inicio y conclusión de la vigencia del contrato o convenio de responsabilidad según corresponda.
- FECHA DE REGISTRO DEL CONTRATO O CONVENIO DE CORRESPONSABILIDAD ANTE EL I.M.P.I.** Anotar la fecha de registro del contrato, o convenio de responsabilidad, según corresponda, ante el Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial (I.M.P.I.).
- Apartado 3.2 DATOS DEL CONTRIBUYENTE CON EL QUE SE EFECTÚA CONTRATO O CONVENIO DE CORRESPONSABILIDAD.**
  - Anotar el RFC del contribuyente con el cual se efectúa contrato, o convenio de responsabilidad, a 12 ó 13 posiciones según corresponda, cuidando que no falte ningún número o letra.
  - Anotar el nombre, denominación o razón social del contribuyente con el cual se efectúa contrato, o convenio de responsabilidad, según corresponda.
  - Anotar el domicilio del contribuyente con el cual se efectúa contrato, o convenio de responsabilidad.
- Apartado 3.3 DOMICILIO DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE FABRICACIÓN, PRODUCCIÓN O ENVASAMIENTO.**
  - Anotar el (los) domicilio(s) del (de los) establecimiento(s) de fabricación, producción o envasamiento.
- Apartado 3.4 DESCRIPCIÓN DE LOS EQUIPOS QUE SE UTILIZARÁN.**
  - NÚMERO DE SERIE.** Número de serie de la factura.
  - PAÍS DE ORIGEN.** País del cual se compró la maquinaria, de acuerdo al Catálogo de Países.
  - TIPO DE MAQUINARIA.** Destilación, envasamiento o añejamiento.
  - CAPACIDAD (LTS. 55/24 HRS.).** Solo llenarse para maquinaria de destilación o añejamiento. En caso de ser barmas de añejamiento la capacidad se mide en litros.
  - VELOCIDAD.** En caso de ser equipo de envasamiento (litros/minuto).
  - PLATOS.** Cantidad de platos del equipo de destilación.
  - VÁLVULAS.** Cantidad de válvulas del equipo de envasamiento.
  - ALAMBIQUES.** Cantidad de contenedores del equipo de destilación.
- RUBRO 4. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL AUTORIZADO PARA RECOGER MARBETES O PRECINTOS.**
  - Anotar el RFC la CURP y nombre del representante legal autorizado para recoger marbetes o precintos.
  - Firma del contribuyente o representante legal autorizado para recoger marbetes o precintos, que promueve la solicitud.
  - Para cualquier aclaración en el llenado de esta forma oficial, puede comunicarse a MarcaSAT al 55 627 22 726 y para el exterior del país (+52) 55 627 22 726, y solicitar que le transferan a la línea de atención de marbetes, precintos y códigos de seguridad.
- Canales de atención para Quejas y denuncias:
  - Queja/ Denuncias SAT, desde cualquier parte del país: 55 885 22 222 y para el exterior del país (+52) 55 885 22 222 (quejas y denuncias)
  - Correo electrónico: [denuncias@sat.gob.mx](mailto:denuncias@sat.gob.mx)
  - En el Portal del SAT:
  - <https://www.sat.gob.mx/aplicacion/50409/presenta-tu-queja-o-denuncia>
  - Teléfonos rojos ubicados en las oficinas del SAT,
  - MarcaSAT 55 627 22 726 opción 8.

( 1 ) Previo a la internación a territorio nacional. Se utilizará para marbetes y precintos.



REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

2

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

REVERSO

31  
A

31AP2A16

**4 INFORMACIÓN DEL LUGAR DONDE VAN A SER ADHERIDOS LOS MARBETES O PRECINTOS (PAÍS DE ORIGEN)**APELLIDO PATERNO,  
MATRNO Y NOMBRE(S)DENOMINACIÓN O  
RAZÓN SOCIALDOMICILIO COMPLETO  
(País de origen, teléfono  
y fax)**5 INFORMACIÓN GENERAL DEL PROVEEDOR EN EL EXTRANJERO**APELLIDO PATERNO,  
MATRNO Y NOMBRE(S)DENOMINACIÓN O  
RAZÓN SOCIALDOMICILIO COMPLETO  
(País de origen, teléfono  
y fax)

CORREO ELECTRÓNICO

**6 INFORMACIÓN DEL AGENTE O APODERADO ADUANAL A TRAVÉS DEL CUAL SE EFECTÚA LA IMPORTACIÓN**REGISTRO FEDERAL  
DE CONTRIBUYENTESCLAVE ÚNICA DE  
REGISTRO DE POBLACIÓN

NÚMERO DE PATENTE

APELLIDO PATERNO,  
MATRNO Y NOMBRE(S)**7 DATOS DE LA IMPORTACIÓN ( 1 )**NÚMERO  
CONSECUTIVOFECHA DE INTERNACIÓN  
DE LAS MERCANCÍAS AL PAÍS ( 2 )NÚMERO DE ENVASES O RECIPIENTES  
A IMPORTAR

CAPACIDAD EN MILILITROS

DÍA MES AÑO


( 1 ) Cuando existan varias fechas por la internación de las mercancías amparadas en un pedimento, se usará un renglón para cada una de ellas.

( 2 ) Para el caso del país de origen, la fecha será estimada.

3

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

ANVERSO

31  
A

31AP3A16

**8 DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL AUTORIZADO PARA RECOGER MARBETES O PRECINTOS**

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE(S)

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA FORMA OFICIAL SON CERTOS. PARA EL CASO DE SOLICITUDES DE MARBETES O PRECINTOS PARA SER ADHERIDOS PREVIAMENTE A LA INTERNACIÓN A TERRITORIO NACIONAL DE LOS PRODUCTOS (PAÍS DE ORIGEN); ME COMPROMETO A IMPORTAR LAS MERCANCIAS EN UN PERÍODO NO MAYOR A 120 DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA ENTREGA DE MARBETES O PRECINTOS, Y ENTREGAR COPIA DEL (DE LOS) PEDIMENTO(S) UNA VEZ REALIZADA(S) LA(S) IMPORTACIÓN(ES) EN UN PLAZO NO MAYOR A CINCO DÍAS HÁBILES POSTERIORES A DICHA(S) FECHA(S).

FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL CONTRIBUYENTE O BIEN DEL REPRESENTANTE LEGAL QUIEN MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE A ESTA FECHA EL MANDATO CON EL QUE SE OSENTA NO HA SIDO MODIFICADO O REVOCADO

**9 DOCUMENTACIÓN QUE ACOMPAÑARÁ A ESTA FORMA OFICIAL**

La documentación que acompañará a esta forma oficial, la podrá consultar en el Portal del SAT ([www.sat.gob.mx](http://www.sat.gob.mx)) Opciones: Consulta por Tipo de Contribuyente en las Opciones: Otros trámites y Servicios, Ver más y Marbetes, Precintos y Códigos de seguridad, eligiendo el trámite que desee específicamente.

**10 INSTRUCCIONES**

- Esta forma oficial debe ser llenada haciendo anotaciones dentro de los campos establecidos para ello.
  - Esta forma oficial deberá presentarse en línea en el Portal del SAT, a través de Mi Portal ingresando con RFC y Contraseña.
  - Anotar el RFC del contribuyente a 12 ó 13 posiciones según corresponda, cuidando que no falte ningún número o letra.
  - Se anotará la Clave Única de Registro de Población (CURP) de las personas físicas a 18 posiciones en los espacios que correspondan.
  - Se presentará una solicitud para marbetes de bebidas alcohólicas y otra para precintos.
  - RUBRO 1. DATOS DEL CONTRIBUYENTE.**
    - Anotar el nombre, denominación o razón social del contribuyente que realiza la Importación.
    - Se detalla el domicilio del contribuyente que realiza la Importación.
    - El número telefónico del contribuyente a 10 posiciones, en el que se le pueda localizar y/o dejar recados.
  - RUBRO 2. DATOS DE LOS MARBETES O PRECINTOS.**

**Apartado 2.1**

    - SOLICITUD ANTICIPADA DE MARBETES Y/O PRECINTOS.** Podrá solicitarse si se cumplen los requisitos de la Regla 5.2.7. de la Resolución Miscelánea Fiscal vigente.
    - SOLICITUD POSTERIOR A UNA ANTICIPADA.** Deben cumplirse los requisitos establecidos en la ficha de trámite 21EPS del Anexo 1-A de la Resolución Miscelánea Fiscal vigente.

**Apartado 2.3**

    - IMPORTACIÓN OCASIONAL.** Sólo si los marbetes o precintos de Importación solicitados son para Importación ocasional de bebidas alcohólicas. En los términos de las Reglas de Carácter General en materia de Comercio Exterior.

**Apartado 2.4**

    - CANTIDAD DE MARBETES O PRECINTOS.** Anotar la cantidad de número de marbetes o precintos de Importación solicitados.
  - VALOR UNITARIO DEL MARBETE O PRECINTO.** Anotar en moneda nacional, el valor unitario vigente por cada marbete y precinto.
    - FECHA DE PAGO DEL COMPROBANTE DE PAGO.** Anotar la fecha en la cual se hizo el pago de Derechos, Productos y Aprovechamientos de los marbetes o precintos de Importación solicitados.
    - TOTAL PAGADO.** El total pagado en moneda nacional de marbetes o precintos de Importación solicitados, resulta de la multiplicación del número de marbetes o precintos solicitados por el valor unitario del marbete o precinto de Importación.
    - RUBRO 7. DATOS DE LA IMPORTACIÓN.**
      - FECHA DE INTERNACIÓN DE LAS MERCANCIAS AL PAÍS.** Anotar la fecha en la cual se ingresará la mercancía al país.
      - NÚMERO DE ENVASES O RECIPIENTES A IMPORTAR.** Anotar la cantidad de envases con bebidas alcohólicas para marbetes o recipientes que contengan bebidas alcohólicas para precintos.
    - RUBRO 8. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL AUTORIZADO PARA RECOGER MARBETES O PRECINTOS.**
      - Anotar el RFC, la CURP y nombre del representante legal autorizado para recoger marbetes o precintos.
      - Firma del contribuyente o representante legal autorizado para recoger marbetes o precintos, que promueve la solicitud.
    - Para cualquier aclaración en el llenado de esta forma oficial, puede comunicarse a MarcaSAT al 55 627 22 728 y para el exterior del país (+52) 55 627 22 728, y solicitar que le transferan a la línea de atención de marbetes, precintos y códigos de seguridad.
- Canales de atención para Quejas y denuncias:
- Quejas y Denuncias SAT, desde cualquier parte del país: 55 885 22 222 y para el exterior del país (+52) 55 885 22 222 (quejas y denuncias)
  - Correo electrónico: [denuncias@sat.gob.mx](mailto:denuncias@sat.gob.mx)
  - En el Portal del SAT: <https://www.sat.gob.mx/aplicacion/50409/presenta-tu-queja-o-denuncia>
  - Teléfonos rojos ubicados en las oficinas del SAT,
  - MarcaSAT 55 627 22 728 opción 8.







## Solicitud de registro en el padrón de contribuyentes de Bebidas Alcohólicas del RFC

RE-1

## Lugar y Fecha de Solicitud

☐

Anoté la letra correspondiente:

**A** = Alta en el padrón (deberá proporcionar todos los datos de la forma fiscal).**M** = Cambio de representante(s) legal(es) autorizado(s) para recoger marbetes y/o precintos.

## Trámite que solicita

☐
Inscripción como productor  
(fabricante o envasador de  
bebidas alcohólicas)
☐
Inscripción como importador  
(Importa bebidas alcohólicas)
☐
Inscripción como  
productor e importador
☐
Comercializador  
(Celebra contrato  
con un tercero)

## 1. Datos del contribuyente

## Persona física

CURP:

RFC:

Nombre(s):

Primer apellido:

Segundo apellido:

## Persona moral

RFC:

Denominación o Razón social:

Correo electrónico del Contribuyente (Registrado en Buzón Tributario)

## Domicilio fiscal

Código postal:		Calle:	(Por ejemplo: Avenida Insurgentes Sur, Boulevard Ávila Camacho, Calzada, Corredor, etc.)		
Número exterior:		Número interior:		Colonia:	(Por ejemplo: Ampliación Juárez, Residencial Hidalgo, Fraccionamiento, Sección, etc.)
Localidad:			Municipio o Alcaldía:		
Estado o Ciudad			Entre que calles:		
Calle posterior:		Descripción de la ubicación:		Teléfono:	



Contacto:  
Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, Cuauhtémoc,  
C.P. 06300, Ciudad de México. Atención  
Telefónica desde cualquier parte del país:  
MarcaSAT 55 627 22 728 y para el exterior  
del país (+52) 55 627 22 728



## 2. Datos del (os) representante(s) legal(es) autorizado(s) para recoger marbetes y/o precintos

2.1 CURP	Nombre(s):	Firma
RFC	Primer apellido:	
	Segundo apellido	
Firma del representante legal que manifiesta bajo protesta de decir verdad que el mandato con el que se acredita no le ha sido modificado o revocado a la fecha.		

2.2 CURP	Nombre(s):	Firma
RFC	Primer apellido:	
	Segundo apellido	
Firma del representante legal que manifiesta bajo protesta de decir verdad que el mandato con el que se acredita no le ha sido modificado o revocado a la fecha.		

## 3. Domicilio(s) en donde se fabrican, producen, envasan y/o almacenan

En caso de requerir más campos para registrar domicilios adicionales, utilizará tantos ejemplares de la forma RE-1 como sean necesarias

3.1 Domicilio <input type="checkbox"/> de <input type="checkbox"/> Marque con "x" si en el domicilio que indica fabrica o produce <input type="checkbox"/> envasa <input type="checkbox"/> almacena <input type="checkbox"/>	3.2 Domicilio <input type="checkbox"/> de <input type="checkbox"/> Marque con "x" si en el domicilio que indica fabrica o produce <input type="checkbox"/> envasa <input type="checkbox"/> almacena <input type="checkbox"/>
Código postal:	Código postal:
Calle: (Por ejemplo: Avenida Insurgentes Sur, Boulevard Avila Camacho, Calzada, Corredor, etc.)	Calle: (Por ejemplo: Avenida Insurgentes Sur, Boulevard Avila Camacho, Calzada, Corredor, etc.)
Número exterior:	Número interior:
Colonia: (Por ejemplo: Ampliación Juárez, Residencial Hidalgo, Fraccionamiento, Sección, etc.)	Colonia: (Por ejemplo: Ampliación Juárez, Residencial Hidalgo, Fraccionamiento, Sección, etc.)
Localidad:	Localidad:
Municipio o Alcaldía:	Municipio o Alcaldía:
Estado o Ciudad:	Estado o Ciudad:
Entre que calles:	Calle posterior:
Descripción de la ubicación:	Teléfono:



Contacto:  
Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, Cuauhtémoc,  
C.P. 06300, Ciudad de México. Atención  
Teléfonica desde cualquier parte del país:  
MarcaSAT 55 627 22 728 y para el exterior  
del país (+52) 55 627 22 728



## 3. Domicilio (s) en donde se fabrican, producen, envasan y/o almacenan

3.3 Domicilio <input type="checkbox"/> de <input type="checkbox"/> Marque con "X" si en el domicilio que indica fabrica o produce <input type="checkbox"/> envasa <input type="checkbox"/> almacena <input type="checkbox"/>		3.4 Domicilio <input type="checkbox"/> de <input type="checkbox"/> Marque con "X" si en el domicilio que indica fabrica o produce <input type="checkbox"/> envasa <input type="checkbox"/> almacena <input type="checkbox"/>	
Código postal:		Código postal:	
Calle: (Por ejemplo: Avenida Insurgentes Sur, Boulevard Avila Camacho, Calzada, Corredor, etc.)		Calle: (Por ejemplo: Avenida Insurgentes Sur, Boulevard Avila Camacho, Calzada, Corredor, etc.)	
Número exterior:	Número interior:	Número exterior:	Número interior:
Colonia: (Por ejemplo: Ampliación Juárez, Residencial Hidalgo, Fraccionamiento, Sección, etc.)		Colonia: (Por ejemplo: Ampliación Juárez, Residencial Hidalgo, Fraccionamiento, Sección, etc.)	
Localidad:		Localidad:	
Municipio o Alcaldía:		Municipio o Alcaldía:	
Estado o Ciudad:		Estado o Ciudad:	
Entre que calles:	Calle posterior:	Entre que calles:	Calle posterior:
Descripción de la ubicación:	Teléfono:	Descripción de la ubicación:	Teléfono:

## 4. Datos del representante legal

CURP	Nombre (s):
	Primer apellido:
RFC	Segundo apellido:



### 5. Firma de representante legal

Declaro bajo protesta de decir verdad que los datos contenidos en esta forma oficial son ciertos

Firma
Firma del contribuyente o bien, del representante legal quien manifiesta bajo protesta de decir verdad, que el mandato con el que se acredita no le ha sido modificado o revocado a la fecha

### 6. Documentos que deben acompañar a la forma oficial RE-1

La documentación que debe acompañar a la Forma Oficial RE-1 "Solicitud de registro en el padrón de contribuyentes de Bebidas Alcohólicas del RFC" la puede consultar en el Portal del SAT [www.sat.gob.mx](http://www.sat.gob.mx), opción: Trámites del RFC, Inscripción al RFC, Inscribete al padrón de contribuyentes de Bebidas Alcohólicas en el RFC.

### 7. Instrucciones

1. Esta forma oficial será llenada a máquina. Únicamente se harán anotaciones dentro de los campos para ello establecidos.
2. Los contribuyentes personas físicas, que cuenten con la Clave Única de Registro de Población (CURP), la anotarán a 18 posiciones en el espacio correspondiente.
3. Los Domicilio(s) en donde se fabrican, producen, envasan y/o almacenan. Cuando el contribuyente fabrique, produzca, envase o almacene alcohol y bebidas alcohólicas, en un domicilio distinto al fiscal, deberá indicar el domicilio correspondiente en este rubro.
4. En el caso de ser Representante Legal, debe llenar también el apartado 2. Datos del (os) representante(s) legal(es) autorizado(s) para recoger marbetes y/o precintos.
5. En el caso de que sean varios los domicilios en los que lleva a cabo las actividades mencionadas, indicará el número consecutivo en el primer campo identificado con la leyenda "domicilio" y en el segundo campo el número total de ellos.
6. Cuando se requiera dar de alta un domicilio adicional, se deberá presentar la forma RE-1 señalando el total de domicilios en donde se fabrica, produce, envasa o almacena, tanto los registrados con anterioridad como los que da de alta.

Para cualquier aclaración en el llenado de esta forma oficial, podrá comunicarse a MarcaSAT desde cualquier parte del país 55 627 22 728. Quejas y denuncias al 55 8852 2222, o bien, a la dirección de correo electrónico [denuncias@sat.gob.mx](mailto:denuncias@sat.gob.mx)  
"Sus datos personales son incorporados y protegidos en los sistemas del SAT, de conformidad con los Lineamientos de Protección de Datos Personales y con las diversas disposiciones fiscales y legales sobre confidencialidad y protección de datos, a fin de ejercer las facultades conferidas a la autoridad fiscal".  
"Si desea modificar o corregir sus datos personales, puede acudir a la Administración Desconcentrada de Servicios al Contribuyente que le corresponda y/o a través de [www.sat.gob.mx](http://www.sat.gob.mx)".



Contacto:  
Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, Cuauhtémoc,  
C.P. 06300, Ciudad de México. Atención  
Teléfono desde cualquier parte del país:  
MarcaSAT 55 627 22 728 y para el exterior  
del país (+52) 55 627 22 728

## 4. Ley Federal del ISAN

CERTIFICACIÓN O SELLO DEL BANCO



ANVERSO  
11  
11P1A16

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

NOMBRE DE LA ADMINISTRACIÓN DESCONCENTRADA

ANTES DE INICIAR EL LLENADO, LEA LAS INSTRUCCIONES (cantidades sin centavos, alineadas a la derecha, sin caracteres distintos a los números).

PERIODO

MES AÑO MES AÑO

APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE(S), DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL

ANOTE LA LETRA CORRESPONDIENTE A LA DECLARACIÓN QUE PRESENTA:  
N= NORMAL 205002 ☐  
C= COMPLEMENTARIA

COMPLEMENTARIA NÚMERO 205003 ☐

SEÑALE EL NÚMERO DE HOJAS QUE PRESENTA DEL ANEXO 1 HOJAS 205011 ☐

ANOTE LA(S) LETRA(S) CORRESPONDIENTE(S):

M=MATRIZ

168201 ☐

(F) FABRICANTE 168202 ☐

(E) ENSAMBLADOR 168203 ☐

(D) DISTRIBUIDOR 168204 ☐

(I) IMPORTADOR 168205 ☐

S=SUCURSAL

CONCEPTO	IMPORTE	CONCEPTO	IMPORTE
A. IMPUESTO DEL PERIODO	161001	F. IMPORTE PAGADO EN LA DECLARACIÓN QUE RECTIFICA	201015
B. PARTE ACTUALIZADA (Se anotará la diferencia entre sus impuestos y los mismos ya actualizados conforme lo dispone el C.F.F.)	100025	DÍA MES AÑO	205004
C. RECARGOS	100009	G. PAGO EN EXCESO (En su caso) (E - F)	201017
D. MULTA POR CORRECCIÓN	100013	H. CANTIDAD A PAGAR (E - F)	900000
E. TOTAL DE CONTRIBUCIONES (A+ B+ C + D)	201011	NÚMERO DE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA 205001	

1	CONCEPTO	CLAVE *	UNIDADES ENAJENADAS	VALOR TOTAL DE LA ENAJENACIÓN
I.	AUTOMÓVILES ENAJENADOS EN EL MERCADO NACIONAL (ARTÍCULO 3 FRACCIÓN I DE LA LEY FEDERAL DEL ISAN)	168206	161002	
J.	CAMIONES ENAJENADOS EN EL MERCADO NACIONAL (ARTÍCULO 3 FRACCIÓN II DE LA LEY FEDERAL DEL ISAN)	168207	161003	
K.	AUTOMÓVILES ENAJENADOS EXENTOS EN EL MERCADO NACIONAL (ARTÍCULO 8, FRACCIÓN II, PRIMER PÁRRAFO DE LA LEY FEDERAL DEL ISAN)	168208	161004	
K1.	AUTOMÓVILES ENAJENADOS PARCIALMENTE EXENTOS EN EL MERCADO NACIONAL (ARTÍCULO 8, FRACCIÓN II, SEGUNDO PÁRRAFO DE LA LEY FEDERAL DEL ISAN)	168210	161006	
L.	VEHÍCULOS EXENTOS EN EL MERCADO NACIONAL (ARTÍCULO 8 FRACCIÓN III DE LA LEY FEDERAL DEL ISAN)	168209	161005	
M1.	AUTOMÓVILES ENAJENADOS O IMPORTADOS DEFINITIVAMENTE EXENTOS EN EL MERCADO NACIONAL, CUYA PROPULSIÓN ES A TRAVÉS DE BATERÍAS ELÉCTRICAS RECARGABLES (ARTÍCULO 8, FRACCIÓN IV DE LA LEY FEDERAL DEL ISAN)	168212	161007	
M2.	AUTOMÓVILES ELÉCTRICOS QUE ADEMÁS CUENTEN CON MOTOR DE COMBUSTIÓN INTERNA O CON MOTOR ACCIONADO POR HIDRÓGENO, ENAJENADOS O IMPORTADOS DEFINITIVAMENTE, EXENTOS EN EL MERCADO NACIONAL (ARTÍCULO 8, FRACCIÓN IV DE LA LEY FEDERAL DEL ISAN)	168400	161008	
P.	TOTAL		161010	

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE(S)

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA DECLARACIÓN SON CIERTOS

FIRMA DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL

\* ESTE CAMPO SERÁ UTILIZADO EXCLUSIVAMENTE POR LAS ENTIDADES FEDERATIVAS.

SE DEBE ENTREGAR DOBLADO

2

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

REVERSO

11  
11P2A16

## DATOS INFORMATIVOS

NÚMERO DE VEHÍCULOS INCORPORADOS AL ACTIVO FIJO	168210		FACTURAS EXPEDIDAS EN EL PERÍODO QUE SE DECLARA	NÚMERO INICIAL	168211		NÚMERO FINAL	168212	
---	--------	--	---	----------------	--------	--	--------------	--------	--

## SI PAGA CON CHEQUE INDIQUE

NÚMERO DE CHEQUE	205364	
NÚMERO DE CUENTA	205359	
BANCO	205358	

## ANÁLISIS DE LAS ENAJENACIONES EN EL MERCADO NACIONAL, POR MODELO, EN EL PERÍODO QUE SE DECLARA

TIPO (*)	MODELO	UNIDADES	VALOR TOTAL DE LA ENAJENACIÓN (1)
<input type="checkbox"/>	168226	168239	166001
<input type="checkbox"/>	168227	168240	166002
<input type="checkbox"/>	168228	168241	166003
<input type="checkbox"/>	168229	168242	166004
<input type="checkbox"/>	168230	168243	166005
<input type="checkbox"/>	168231	168244	166006
<input type="checkbox"/>	168232	168245	166007
A. SUMA DE MONTOS ANOTADOS		168252	166016
B. SUMA ACUMULADA EN LA ÚLTIMA HOJA DEL ANEXO 1		168253	166017
C. TOTAL (2) (A + B)		169400	169010

DOMICILIO DEL ESTABLECIMIENTO	CALLE		NO. Y/O LETRA EXTERIO		NO. Y/O LETRA INTERIOR	
	COLONIA		MUNICIPIO O ALCALDÍA		CÓDIGO POSTAL	
	LOCALIDAD		ENTIDAD FEDERATIVA		TELÉFONO	

(\*) TIPO. Se deberá anotar el número que corresponda de acuerdo con lo siguiente:

- 0 VEHÍCULOS
- 1 CAMIONETAS
- 2 CAMIONES
- 3 IMPORTADOS A LA REGIÓN FRONTERIZA
- 6 AUTOMÓVILES ELÉCTRICOS QUE ADemás CUENTEN CON MOTOR DE COMBUSTIÓN INTERNA O CON MOTOR ACCIONADO POR HIDRÓGENO
- 9 AUTOMÓVILES CUYA PROPULSIÓN SEA A TRAVÉS DE BATERÍAS ELÉCTRICAS RECARGABLES

## INSTRUCCIONES

- Esta declaración será llenada a máquina. Únicamente se harán anotaciones en los campos para ello establecidos.
- Esta declaración deberá presentarse ante la autoridad recaudadora de la entidad federativa o la institución bancaria autorizada por la entidad federativa correspondiente.
- COMPLEMENTARIA NÚMERO.** En caso de presentar complementaria, anotará en el número progresivo que le corresponda. Ejemplo: 01, 02, 03, etc. Asimismo, deberán proporcionar la información completa de la forma fiscal, tanto la corregida como la que no se modifica.

(1) SIN INCLUIR LOS IMPUESTOS FEDERALES SOBRE AUTOMÓVILES NUEVOS E IMPUESTO AL VALOR AGREGADO, CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 2º DE LA LEY FEDERAL DEL IMPUESTO SOBRE AUTOMÓVILES NUEVOS.

(2) ESTAS CIFRAS DEBERÁN COINCIDIR CON LAS DECLARADAS EN EL RENGLÓN M DE LA CARÁTULA.

4. **PERÍODO.** Se anotará utilizando dos números arábigos para el mes y cuatro para el año. Ejemplo. Enero del año 2000: 01 2000. Se deberá utilizar una forma por cada periodo que se paga.5. **MODELO.** Es el que se especifica en la clave vehicular.Para cualquier aclaración en el llenado de esta forma fiscal, puede comunicarse al Servicio de Atención Telefónica que opera a nivel nacional o al exterior del país. Quejas en el sitio [www.sat.gob.mx](http://www.sat.gob.mx).

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

**3**

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

**ANEXO 1  
DE LA FORMA FISCAL  
II ANÁLISIS DE LAS  
ENAJENACIONES EN  
EL MERCADO  
NACIONAL**

ANVERSO  
11  
11P3A16

ANÁLISIS DE LAS ENAJENACIONES EN EL MERCADO NACIONAL, POR MODELO, EN EL PERIODO QUE SE DECLARA					
TIPO (*)		MODELO		UNIDADES	VALOR TOTAL DE LA ENAJENACIÓN (1)
<input type="checkbox"/>	168254	<input type="text"/>	168276	<input type="text"/>	166018
<input type="checkbox"/>	168255	<input type="text"/>	168277	<input type="text"/>	166019
<input type="checkbox"/>	168256	<input type="text"/>	168278	<input type="text"/>	166020
<input type="checkbox"/>	168257	<input type="text"/>	168279	<input type="text"/>	166021
<input type="checkbox"/>	168258	<input type="text"/>	168280	<input type="text"/>	166022
<input type="checkbox"/>	168259	<input type="text"/>	168281	<input type="text"/>	166023
<input type="checkbox"/>	168260	<input type="text"/>	168282	<input type="text"/>	166024
<input type="checkbox"/>	168261	<input type="text"/>	168283	<input type="text"/>	166025
<input type="checkbox"/>	168262	<input type="text"/>	168284	<input type="text"/>	166026
<input type="checkbox"/>	168263	<input type="text"/>	168285	<input type="text"/>	166027
<input type="checkbox"/>	168264	<input type="text"/>	168286	<input type="text"/>	166028
<input type="checkbox"/>	168265	<input type="text"/>	168287	<input type="text"/>	166029
<input type="checkbox"/>	168266	<input type="text"/>	168288	<input type="text"/>	166030
<input type="checkbox"/>	168267	<input type="text"/>	168289	<input type="text"/>	166031
<input type="checkbox"/>	168268	<input type="text"/>	168290	<input type="text"/>	166032
<input type="checkbox"/>	168269	<input type="text"/>	168291	<input type="text"/>	166033
<input type="checkbox"/>	168270	<input type="text"/>	168292	<input type="text"/>	166034
<input type="checkbox"/>	168271	<input type="text"/>	168293	<input type="text"/>	166035
<input type="checkbox"/>	168272	<input type="text"/>	168294	<input type="text"/>	166036
<input type="checkbox"/>	168273	<input type="text"/>	168295	<input type="text"/>	166037
<input type="checkbox"/>	168274	<input type="text"/>	168296	<input type="text"/>	166038
<input type="checkbox"/>	168275	<input type="text"/>	168297	<input type="text"/>	166039

(\*) TIPO. SE DEBERÁ ANOTAR EL NÚMERO QUE CORRESPONDA DE ACUERDO CON LO SIGUIENTE:

- 0 VEHÍCULOS
- 1 CAMIONETAS
- 2 CAMIONES
- 3 IMPORTADOS A LA REGIÓN FRONTERIZA
- 4 AUTOMÓVILES ELÉCTRICOS QUE ADEMÁS CUENTEN CON MOTOR DE COMBUSTIÓN INTERNA O CON MOTOR ACCIONADO POR HIDRÓGENO.
- 9 AUTOMÓVILES CUYA PROPULSIÓN SEA A TRAVÉS DE BATERÍAS ELÉCTRICAS RECARGABLES

(1) SIN INCLUIR LOS IMPUESTOS FEDERALES SOBRE AUTOMÓVILES NUEVOS E IMPUESTO AL VALOR AGREGADO, CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 2º DE LA LEY FEDERAL DEL IMPUESTO SOBRE AUTOMÓVILES NUEVOS.



4

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

REVERSO  
11  
11P4A16

ANÁLISIS DE LAS ENAJENACIONES EN EL MERCADO NACIONAL, POR MODELO, EN EL PERIODO QUE SE DECLARA					
TIPO (*)	MODELO		UNIDADES		VALOR TOTAL DE LA ENAJENACIÓN (1)
<input type="checkbox"/>	168298		168320		166040
<input type="checkbox"/>	168299		168321		166041
<input type="checkbox"/>	168300		168322		166042
<input type="checkbox"/>	168301		168323		166043
<input type="checkbox"/>	168302		168324		166044
<input type="checkbox"/>	168303		168325		166045
<input type="checkbox"/>	168304		168326		166046
<input type="checkbox"/>	168305		168327		166047
<input type="checkbox"/>	168306		168328		166048
<input type="checkbox"/>	168307		168329		166049
<input type="checkbox"/>	168308		168330		166050
<input type="checkbox"/>	168309		168331		166051
<input type="checkbox"/>	168310		168332		166052
<input type="checkbox"/>	168311		168333		166053
<input type="checkbox"/>	168312		168334		166054
<input type="checkbox"/>	168313		168335		166055
<input type="checkbox"/>	168314		168336		166056
<input type="checkbox"/>	168315		168337		166057
<input type="checkbox"/>	168316		168338		166058
<input type="checkbox"/>	168317		168339		166059
<input type="checkbox"/>	168318		168340		166060
<input type="checkbox"/>	168319		168341		166061
<div>(*) TIPO. SE DEBERÁ ANOTAR EL NÚMERO QUE CORRESPONDA DE ACUERDO A LO SIGUIENTE: 0 VEHÍCULOS 1 CAMIONETAS 2 CAMIONES 3 IMPORTADOS A LA REGIÓN FRONTERIZA 4 AUTOMÓVILES ELÉCTRICOS QUE ADICIONALMENTE CUENTEN CON MOTOR DE COMBUSTIÓN INTERNA O CON MOTOR ACCIONADO POR HIDRÓGENO. 5 AUTOMÓVILES CUYA PROPULSIÓN SEA A TRAVÉS DE BATERÍAS ELÉCTRICAS RECARGABLES</div>		SUMA DE MONTOS ANOTADOS EN ESTA HOJA	168342		166062
		SUMA DE MONTOS ANOTADOS EN OTRAS HOJAS DEL ANEXO 1 (2)	168343		166063
		SUMA ACUMULADA (2) (3)	169253		169077

(1) SIN INCLUIR LOS IMPUESTOS FEDERALES SOBRE AUTOMÓVILES NUEVOS E IMPUESTO AL VALOR AGREGADO, CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 2º DE LA LEY FEDERAL DEL IMPUESTO SOBRE AUTOMÓVILES NUEVOS.  
(2) SÓLO SE UTILIZARÁN ESTOS RENGLONES CUANDO SE TRATE DE LA ÚLTIMA DE LAS HOJAS QUE SE UTILICEN DEL ANEXO 1. (3) PASE ESTOS IMPORTES AL RENGLÓN B DE LA PÁGINA 2

CERTIFICACIÓN O SELLO DEL BANCO



DECLARACIÓN DEL EJERCICIO  
DEL IMPUESTO SOBRE  
AUTOMÓVILES NUEVOS

REVERSO  
**14**  
14P2A16

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

NOMBRE DE LA ADMINISTRACIÓN DESCONCENTRADA

ANTES DE INICIAR EL LLENADO, LEA LAS  
INSTRUCCIONES (cantidades sin centavos, alineadas  
a la derecha, sin caracteres distintos a los números).

PERIODO

MES AÑO MES AÑO

APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE(S), DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL

ANOTE LA LETRA CORRESPONDIENTE:

N= NORMAL 205002 ☐ COMPLEMENTARIA NÚMERO 205003 ☐ M=MATRIZ S=SUCURSAL ESTABLECIMIENTO 168201 ☐

ANOTE LA(S)  
LETRA(S)  
CORRESPONDIENTE(S): FABRICANTE(S) 168202 ☐ (E) ENSAMBLADOR 168203 ☐ (D) DISTRIBUIDOR 168204 ☐ (I) IMPORTADOR 168205 ☐

A. ISAN DEL EJERCICIO	161001		TOTAL DE CONTRIBUCIONES G. (C + D + E + F)	201011	
B. MONTO DE LOS PAGOS PROVISIONALES	161006		H. IMPORTE PASADO EN LA DECLARACIÓN QUE RECTIFICA	201015	
C. IMPUESTOS A CARGO (A - B)	160002		I. PAGO EN EXCESO (En su caso) (G - H)	201017	
D. PARTE ACTUALIZADA (Se anota la diferencia entre sus impuestos y los mismos ya actualizados, conforme lo estipula el CFFP)	100025		J. CANTIDAD A PAGAR (G - H)	900000	
E. RECARGOS	100009		NÚMERO DE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA FONDOS	205001	
F. MULTA POR CORRECCIÓN	100013				

1	CONCEPTO	CLAVE *	UNIDADES ENAJENADAS	VALOR TOTAL DE LA ENAJENACIÓN
	AUTOMÓVILES ENAJENADOS EN EL MERCADO NACIONAL (ARTÍCULO 3 FRACCIÓN I DE LA LEY FEDERAL DEL ISAN)	168206		161002
	CAMIONES ENAJENADOS EN EL MERCADO NACIONAL (ARTÍCULO 3 FRACCIÓN II DE LA LEY FEDERAL DEL ISAN)	168207		161003
	AUTOMÓVILES ENAJENADOS EXENTOS EN EL MERCADO NACIONAL (ARTÍCULO 8, FRACCIÓN II, PRIMER PÁRRAFO DE LA LEY FEDERAL DEL ISAN)	168208		161004
	AUTOMÓVILES ENAJENADOS PARCIALMENTE EXENTOS EN EL MERCADO NACIONAL (ARTÍCULO 8, FRACCIÓN II, SEGUNDO PÁRRAFO DE LA LEY FEDERAL DEL ISAN)	168210		161006
	VEHÍCULOS EXENTOS EN EL MERCADO NACIONAL ARTÍCULO 8 FRACCIÓN III DE LA LEY FEDERAL DEL ISAN	168209		161005
	AUTOMÓVILES ENAJENADOS O IMPORTADOS DEFINITIVAMENTE EXENTOS EN EL MERCADO NACIONAL, CUYA PROPULSIÓN ES A TRAVÉS DE BATERÍAS ELÉCTRICAS RECARGABLES (ARTÍCULO 8, FRACCIÓN IV DE LA LEY FEDERAL DEL ISAN)	168211		161007
	AUTOMÓVILES ELÉCTRICOS QUE ADEMÁS CUENTEN CON MOTOR DE COMBUSTIÓN INTERNA O CON MOTOR ACCIONADO POR HIDRÓGENO, ENAJENADOS O IMPORTADOS DEFINITIVAMENTE EXENTOS EN EL MERCADO NACIONAL (ARTÍCULO 8, FRACCIÓN IV DE LA LEY FEDERAL DEL ISAN)	168212		161008
	TOTAL	168400		161010

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE(S)

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS  
CONTENIDOS EN ESTA DECLARACIÓN SON CIERTOS

FIRMA DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL

\* ESTE CAMPO SERÁ UTILIZADO EXCLUSIVAMENTE POR LAS ENTIDADES FEDERATIVAS.

SE PRESENTA POR DUPLICADO

<b>2</b>		REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES				REVERSO			
		CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN				<b>14</b>			
						14P2A16			
<b>1 DATOS INFORMATIVOS</b>									
NÚMERO DE VEHÍCULOS INCORPORADOS AL ACTIVO FIJO		168210		FACTURAS EXPEDIDAS EN EL PERÍODO QUE SE DECLARA	NÚMERO INICIAL	168211			
					NÚMERO FINAL	168212			
NÚMERO DE VEHÍCULOS ENAJENADOS EN EL MERCADO NACIONAL EN EL PERÍODO QUE SE DECLARA		166014		VALOR TOTAL DE LA ENAJENACIÓN		166015			
<b>SI PAGA CON CHEQUE INDIQUE</b>									
NÚMERO DE CHEQUE		205364							
NÚMERO DE CUENTA		205359							
BANCO		205358							
<b>DOMICILIO DEL ESTABLECIMIENTO</b>	CALLE				NO. Y/O LETRA EXTERIO		NO. Y/O LETRA INTERIOR		
	COLONIA				MUNICIPIO O ALCALDÍA			CÓDIGO POSTAL	
	LOCALIDAD				ENTIDAD FEDERATIVA			TELÉFONO	

## INSTRUCCIONES


1. Esta declaración será llenada a máquina. Únicamente se harán anotaciones dentro de los campos para ello establecidos.
2. Esta declaración deberá presentarse ante la autoridad recaudadora de la entidad federativa o la institución bancaria autorizada por la entidad federativa correspondiente.
3. Los contribuyentes personas físicas que cuenten con la Clave Única de Registro de Población (CURP), la anotarán a 18 posiciones en el espacio correspondiente.
4. PERÍODO. Se anotará utilizando dos números arábigos para el mes y cuatro para el año.  
Ejemplo: enero a diciembre del año 2000: 01 2000 12 2000. Se deberá utilizar una forma por cada periodo que se paga.

5. COMPLEMENTARIA NÚMERO. En caso de presentar complementaria, anotará el número progresivo que le corresponda. Ejemplo: 01, 02, 03, etc.

Asimismo, deberán proporcionar la información completa de la forma fiscal, tanto la corregida como la que no se modifica.

Para cualquier aclaración en el llenado de esta forma fiscal, puede comunicarse al Servicio de Atención Telefónica que opera a nivel nacional o al exterior del país. Quejas en el sitio [www.sat.gob.mx](http://www.sat.gob.mx).

## 5. Ley del IVA

<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">SELLO DEL RELOJ FRANQUEADOR Y FOLIO ASIGNADO POR LA AUTORIDAD</div>	 <b>SAT</b> SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA	<div style="text-align: right;">ANVERSO <b>75</b> 75PIA16</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 2px;">1 REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 2px;">2 CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN</div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"><div>3 PERIODO</div><div><div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">MES</div><div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">AÑO</div></div></div>
<b>AVISO DEL DESTINO DE LOS SALDOS A FAVOR DEL IVA</b> <small>ANTES DE INICIAR EL LLENADO, LEA LAS INSTRUCCIONES (cantidades sin centavos, alineadas a la derecha, sin caracteres distintos a los números).</small>		
<b>APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE(S), DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL</b>		
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"><div style="width: 40%;"><b>4 AVISO</b> ANOTE LA LETRA CORRESPONDIENTE: N= NORMAL <input type="checkbox"/> C= COMPLEMENTARIO <input type="checkbox"/></div><div style="width: 60%;"><b>4.1</b> CUANDO SE TRATE DE UN AVISO COMPLEMENTARIO, INDICAR EL NÚMERO DE FOLIO ASIGNADO POR LA AUTORIDAD AL AVISO ANTERIOR: <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 20px;"></div></div></div>		
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"><div style="width: 30%;"><b>5 SECTOR AL QUE CORRESPONDE</b> (Marque con una "X") <input type="checkbox"/> DEPENDENCIA U ORGANISMO DESCENTRALIZADO O FIDEICOMISO PÚBLICO O EMPRESA DE PARTICIPACIÓN ESTATAL MAYORITARIA DE LA FEDERACIÓN.</div><div style="width: 30%;"><input type="checkbox"/> DEPENDENCIA U ORGANISMO DESCENTRALIZADO O FIDEICOMISO PÚBLICO O EMPRESA DE PARTICIPACIÓN ESTATAL MAYORITARIA DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS</div><div style="width: 30%;"><input type="checkbox"/> MUNICIPIO U ORGANISMO DESCENTRALIZADO O DESCONCENTRADO DEL MISMO</div><div style="width: 10%;"><input type="checkbox"/> EMPRESA O ENTIDAD DISTINTA A LAS ANTES SEÑALADAS</div></div>		
<b>6 DOMICILIO FISCAL</b> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"><div style="width: 45%;">CALLE <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 20px;"></div></div><div style="width: 10%;">NO. Y/O LETRA EXTERIOR <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px;"></div></div><div style="width: 10%;">NO. Y/O LETRA INTERIOR <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px;"></div></div><div style="width: 25%;">COLONIA <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div></div><div style="width: 10%;">MUNICIPIO O ALCALDÍA <div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px;"></div></div><div style="width: 10%;">CÓDIGO POSTAL <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px;"></div></div><div style="width: 45%;">LOCALIDAD <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 20px;"></div></div><div style="width: 10%;">ENTIDAD FEDERATIVA <div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px;"></div></div><div style="width: 10%;">TELÉFONO <div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px;"></div></div></div>		
<b>7 RESUMEN</b>		
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">SALDO A FAVOR DEL IVA, DEVUELTO CON ANTERIORIDAD O MONTO PENDIENTE DE COMPROBAR</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">A. PERIODO</div>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"><div style="width: 45%;">MES <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px;"></div> AÑO <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px;"></div></div><div style="width: 5%;"></div><div style="width: 50%;">PAGO DE DERECHOS EFECTUADOS (Art. 276 de la Ley Federal de Derechos)</div></div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;">B. IMPORTE AUTORIZADO</div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"><div style="width: 45%;">MES <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px;"></div> AÑO <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px;"></div></div><div style="width: 5%;"></div><div style="width: 50%;">g. PERIODO</div></div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;">C. PERIODO</div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"><div style="width: 45%;">MES <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px;"></div> AÑO <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px;"></div></div><div style="width: 5%;"></div><div style="width: 50%;">h. IMPORTE AUTORIZADO</div></div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;">D. IMPORTE AUTORIZADO</div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"><div style="width: 45%;">MES <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px;"></div> AÑO <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px;"></div></div><div style="width: 5%;"></div><div style="width: 50%;">i. PERIODO</div></div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;">E. PERIODO</div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"><div style="width: 45%;">MES <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px;"></div> AÑO <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px;"></div></div><div style="width: 5%;"></div><div style="width: 50%;">j. IMPORTE AUTORIZADO</div></div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;">F. IMPORTE AUTORIZADO</div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"><div style="width: 45%;">MES <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px;"></div> AÑO <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px;"></div></div><div style="width: 5%;"></div><div style="width: 50%;">K. CANTIDADES EROGADAS CON ANTERIORIDAD, PENDIENTES DE AGOTAR (D + F + H + J) - B sólo si B es menor</div></div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;">G. MONTO PENDIENTE DE COMPROBAR (B - (D + F + H + J) sólo si B es mayor)</div>
<b>8 DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL</b>		
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 20px;"></div>		
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 20px;"></div>		
APELLIDO PATERNO <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 20px;"></div>		
APELLIDO MATERNO <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 20px;"></div>		
NOMBRE (S) <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 20px;"></div>		
<div style="border: 1px dashed black; padding: 10px; margin: 10px auto; width: 80%;">FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL CONTRIBUYENTE O BIEN, DEL REPRESENTANTE LEGAL QUIEN MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE EL MANDATO CON EL QUE SE ACREDITA NO LE HA SIDO MODIFICADO O REVOCADO A LA FECHA</div>		
<div style="font-size: small;"><div style="display: flex; justify-content: space-between;"><div style="width: 45%;"><p>1. Esta forma fiscal será llenada a máquina o mediante impresora. Únicamente se harán anotaciones dentro de los campos para ello establecidos.</p><p>2. Se utilizará un aviso por cada devolución autorizada.</p><p>3. Este aviso se deberá enviar en el Portal del SAT, a través de su buzón tributario <a href="http://www.sat.gob.mx/validacion/operacion/07768/presenta-tus-solicitudes-aviso-en-materia-fiscal">http://www.sat.gob.mx/validacion/operacion/07768/presenta-tus-solicitudes-aviso-en-materia-fiscal</a> al presentar el Formulario Electrónico de Devoluciones.</p><p>4. Los contribuyentes personas físicas, que cuenten con la Clave Única de Registro de Población (CURP), la anotarán a 18 posiciones en el espacio correspondiente.</p><p>5. Los datos referentes a la fecha se anotarán utilizando los números arábigos para el mes y cuatro para el año. Ejemplo: enero del año 2004. Se deberá anotar: MES AÑO</p><p>6. En el renglón 3, PERIODO se deberá anotar el de la solicitud de devolución respectiva, salvo en el caso contribuyentes que de acuerdo con las Reglas de Carácter General emitidas por el SAT deban presentarla en el mes de enero del siguiente año en cuyo caso se anotará el año y se omitirá el dato del mes.</p></div><div style="width: 50%;"><p>7. <b>AVISOS COMPLEMENTARIOS:</b> En caso de presentar un aviso para corregir errores u omisiones de un aviso anterior, anotará "C" en el cuadro AVISO y deberá señalar el número de folio asignado por la autoridad al aviso inmediato anterior, el cual se encuentran en el recuadro superior izquierdo.</p><p>8. En los campos C, E, G e I, PERIODO se deberá anotar aquél en que se realizó la inversión o el pago respectivo.</p><p>9. Tratándose de cantidades erogadas con anterioridad, pendientes de agotar, se podrán omitir los datos del saldo a favor del IVA devuelto con anterioridad.</p><p>• Para cualquier aclaración en el llenado de este aviso, podrá comunicarse a MarcaSAT: 55 627 22 728, Vía Chat: <a href="https://chat.sat.gob.mx/">https://chat.sat.gob.mx/</a>, o bien acudir a las oficinas del SAT ubicadas en diversas ciudades del país, como se establece en siguiente dirección electrónica: <a href="https://sat.gob.mx/personas/directorio-nacional">https://sat.gob.mx/personas/directorio-nacional</a>; módulos de servicios tributarios. Para Quejas y Denuncias SAT: 55 885 22 222. Correo electrónico: <a href="mailto:denuncias@sat.gob.mx">denuncias@sat.gob.mx</a>.</p></div></div></div>		
<b>SE PRESENTA POR DUPLICADO</b>		

2

ANVERSO  
**75**  
75P1A16

OBSERVACIONES



Solicitud de reintegro al concesionario de cantidades derivadas del programa de devoluciones de IVA a turistas extranjeros

SAT - 08 - 022

Homoclave del formato	Acuse de recibo por certificación o reloj franqueador (Para uso exclusivo de la autoridad)
FF - SAT - 004	
Fecha de publicación del formato en el DOF	

Antes de iniciar el llenado de esta solicitud, lea las instrucciones

¿Presenta disco magnético?

☐ Sí

☐ No

Administración central ante quien se presenta la solicitud:

1. Datos del concesionario

RFC:

Denominación o razón social:

Número de autorización de la concesión:

Domicilio fiscal

Código postal:	Calle:
Número exterior:	Número interior:
Municipio o Alcaldía:	Colonia:
	Estado:

Datos del trámite

Periodo	al	Importe del reintegro:
DD MM AAAA	DD MM AAAA	
Número de cuenta (Clabe):		
Institución bancaria:		

De conformidad con el artículo 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, los formatos para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF).



Contacto:  
Av. Hidalgo #77 Col. Guerrero,  
Cuauhtémoc, C.P. 06300,  
Ciudad de México  
MarcaSAT 55 627 22 728



## Datos del representante legal

CURP:	RFC:	Nombre(s):
Primer apellido:		Segundo apellido:

Declaro bajo protesta de decir verdad, que el Impuesto al Valor Agregado que se solicita en reintegro, corresponde al pago realizado por concepto de devolución del Impuesto al Valor Agregado al turista extranjero, con base en lo señalado por el artículo 31 de la LIVA vigente y que para tales efectos se llevó a cabo la revisión que establece la regla 4.6.4 de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2021, o bien la regla vigente en el ejercicio fiscal de que se trate, así como lo establecido en las reglas de operación para administrar las devoluciones del IVA a los extranjeros con calidad de turistas de conformidad con la Ley de Migración que retornen al extranjero por vía aérea o marítima, que les haya sido trasladado en la adquisición de mercancías.

Firma o huella digital del representante legal del concesionario quien manifiesta bajo protesta de decir verdad, que a esta fecha el mandato con el que se ostenta no le ha sido modificado o revocado.

## Instrucciones

-Esta solicitud será preferentemente llenada a máquina o computadora.  
-Únicamente se harán anotaciones dentro de los campos, para ello establecidos. En caso de llenado a mano se usará letra de molde, empleando mayúsculas, con tinta negra o azul.  
-Esta solicitud se presentará en la Administración Central de Servicios Tributarios al Contribuyente.  
Los datos referentes a fechas se anotarán utilizando dos números arábigos para el día, dos para el mes y cuatro para el año. Ejemplo: del 1 de enero de 2016 al 31 de enero de 2016.

01 | 01 | 2016 | al | 31 | 01 | 2016  
DD | MM | AAAA | DD | MM | AAAA

-Presentación de disco magnético. Se señalará para confirmar que presenta el disco magnético que contiene la información analítica del IVA devuelto a turistas extranjeros.  
-Administración Central. Se anotará el nombre completo de la autoridad ante quien se presenta la solicitud de reintegro de acuerdo a la calificación que tiene el concesionario como contribuyente. (Véase "Reglas de Operación para Administrar las Devoluciones del IVA a los Extranjeros con calidad de turistas de conformidad con la Ley de Migración que retornen al extranjero por vía aérea o marítima, que les haya sido trasladado en la adquisición de mercancías" publicadas en la página de Internet del SAT).  
-Número de autorización de la concesión. Se deberá anotar la referencia del oficio mediante el cual se autorizó o licitó la concesión.  
-Periodo. Se refiere a la semana o mes al que corresponda el IVA devuelto a los turistas extranjeros.  
-Importe. Cantidad que se solicita, misma que debe coincidir con el total plasmado en el (los) dispositivo(s) magnético(s).  
-Número de cuenta. Se señalará el número de la CLABE para depósito en cuenta bancaria proporcionada por su banco a 18 dígitos.  
-Institución bancaria. Se anotará el nombre de la institución bancaria a la que pertenece la cuenta en la que será depositado el reintegro.  
-Para recibir orientación sobre esta forma oficial, puede utilizar los siguientes servicios: Portal del SAT. Ingresando a orientación en línea podrá obtener información en los siguientes medios: Orientación a través de su portal privado; Chat uno a uno; Atención telefónica, marque al MarcaSAT 55 627 22 728 desde la Ciudad de México. Denuncias sobre posibles actos de corrupción: 55 885 22 222 o en su caso, previa cita, acudir a los módulos de las Administraciones Desconcentradas de Servicios al Contribuyente.

## Se presenta por duplicado

"Sus datos personales son incorporados y protegidos en los sistemas del SAT, de conformidad con los lineamientos de protección de datos personales y con las diversas disposiciones fiscales y legales sobre confidencialidad y protección de datos, a fin de ejercer las facultades conferidas a la autoridad fiscal".

"Si desea modificar o corregir sus datos personales, puede acudir a la Administración Desconcentrada de Servicios al Contribuyente que le corresponda y/o a través del portal del SAT."



Contacto:  
Av. Hidalgo #77 Col. Guerrero,  
Cuauhtémoc, CP. 06300,  
Ciudad de México  
MarcaSAT 55 627 22 728

**B. Formatos, cuestionarios, instructivos y catálogos aprobados.**

1. Constancia de Situación Fiscal.
  - a) Personas morales.

## CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL



**HACIENDA**  
SECRETARÍA DE ECONOMÍA Y HACIENDA PÚBLICA



**SAT**  
SERVICIO DE ATENCIÓN AL CONTRIBUYENTE



Registro Federal de Contribuyentes

Nombre, denominación o razón social

IdCIF:  
VALIDA TU INFORMACIÓN FISCAL

### CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL

Lugar y Fecha de Emisión



**Datos de Identificación del Contribuyente:**

RFC:	
Denominación/Razón Social:	
Régimen Capital:	
Nombre Comercial:	
Fecha inicio de operaciones:	
Estatus en el padrón:	
Fecha de último cambio de estado:	

**Datos del domicilio registrado**

Código Postal:	Tipo de Vialidad:
Nombre de Vialidad:	Número Exterior:
Número Interior:	Nombre de la Colonia:
Nombre de la Localidad:	Nombre del Municipio o Demarcación Territorial:
Nombre de la Entidad Federativa:	Entre Calle:
Y Calle:	



**HACIENDA**  
SECRETARÍA DE ECONOMÍA Y HACIENDA PÚBLICA

**Contacto**  
 Av. Hidalgo 71, col. Cuerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
 Atención telefónica desde cualquier parte del país:  
 MarcaSAT 55 627 22 728 y para el exterior del país  
 (+52) 55 627 22 728

Página [1] de [2]



**Actividades Económicas:**

Orden	Actividad Económica	Porcentaje	Fecha Inicio	Fecha Fin

**Regímenes:**

Régimen	Fecha Inicio	Fecha Fin

**Obligaciones:**

Descripción de la Obligación	Descripción Vencimiento	Fecha Inicio	Fecha Fin

Sus datos personales son incorporados y protegidos en los sistemas del SAT, de conformidad con los Lineamientos de Protección de Datos Personales y con diversas disposiciones fiscales y legales sobre confidencialidad y protección de datos, a fin de ejercer las facultades conferidas a la autoridad fiscal.

Si desea modificar o corregir sus datos personales, puede acudir a cualquier Módulo de Servicios Tributarios y/o a través de la dirección <http://sat.gob.mx>

"La corrupción tiene consecuencias ¡denúnciala! Si conoces algún posible acto de corrupción o delito presenta una queja o denuncia a través de: [www.sat.gob.mx](http://www.sat.gob.mx), [denuncias@sat.gob.mx](mailto:denuncias@sat.gob.mx), desde México: (55) 8852 2222, desde el extranjero: + 55 8852 2222, SAT móvil o [www.gob.mx/sfp](http://www.gob.mx/sfp)".

Cadena Original Sello:  
Sello Digital:

CONSTANCIA DE SITUACION FISCAL  
n7uPXiW28EAyoASYHw3LstDvnaAxt3Y+ww4PbOCwVwQVPjWUQ8hwRrWMyMS5lxZBS3s6dVSc1814ZEDF8W  
aU+TuIyuGwLH2z5HPC04wcauPnXF9PzbRVh52h+ff+zNeoO0f0fEEVYtrKpY0XQXhOdn0EGauT+H4cXq88=



VERIFICAR SELLO DIGITAL

Página [2] de [2]



**HACIENDA**  
SECRETARÍA DE HACIENDA Y ECONOMÍA



**SAT**  
SERVICIOS TRIBUTARIOS

**Contacto**

Av. Hidalgo 77, col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Atención telefónica desde cualquier parte del país:  
MarcaSAT 55 627 22 728 y para el exterior del país  
(+52) 55 627 22 728

CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL


**HACIENDA**  
SECRETARÍA DE ECONOMÍA


**SAT**  
SERVICIO AL PAGADOR



Registro Federal de Contribuyentes

Nombre, denominación o razón social

idCIF: VALIDA TU INFORMACIÓN FISCAL

CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL

Lugar y Fecha de Emisión



Datos de Identificación del Contribuyente:

RFC:	
CURP:	
Nombre (s):	
Primer Apellido:	
Segundo Apellido:	
Fecha inicio de operaciones:	
Estatus en el padrón:	
Fecha de último cambio de estado:	
Nombre Comercial:	

Datos del domicilio registrado

Código Postal:	Tipo de Vialidad:
Nombre de Vialidad:	Número Exterior:
Número Interior:	Nombre de la Colonia:
Nombre de la Localidad:	Nombre del Municipio o Demarcación Territorial:

Página [1] de [2]


**HACIENDA**  
SECRETARÍA DE ECONOMÍA


**SAT**  
SERVICIO AL PAGADOR

**Contacto**  
 Av. Hidalgo 77, col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
 Atención telefónica desde cualquier parte del país:  
 MarcaSAT 55 627 22 728 y para el exterior del país  
 (+52) 55 627 22 728

Nombre de la Entidad Federativa:		Entre Calle:
Y Calle:		

Actividades Económicas:				
Orden	Actividad Económica	Porcentaje	Fecha Inicio	Fecha Fin

Regímenes:			
	Régimen	Fecha Inicio	Fecha Fin

Obligaciones:			
Descripción de la Obligación	Descripción Vencimiento	Fecha Inicio	Fecha Fin

Sus datos personales son incorporados y protegidos en los sistemas del SAT, de conformidad con los Lineamientos de Protección de Datos Personales y con diversas disposiciones fiscales y legales sobre confidencialidad y protección de datos, a fin de ejercer las facultades conferidas a la autoridad fiscal.

Si desea modificar o corregir sus datos personales, puede acudir a cualquier Módulo de Servicios Tributarios y/o a través de la dirección <http://sat.gob.mx>

"La corrupción tiene consecuencias ¡denúnciala! Si conoces algún posible acto de corrupción o delito presenta una queja o denuncia a través de: [www.sat.gob.mx](http://www.sat.gob.mx), [denuncias@sat.gob.mx](mailto:denuncias@sat.gob.mx), desde México: (55) 8852 2222, desde el extranjero: + 55 8852 2222, SAT móvil o [www.gob.mx/sfp](http://www.gob.mx/sfp)".

Cadena Original Sello:  
Sello Digital:

CONSTANCIA DE SITUACION FISCAL



© 2006 Blackwell Publishing Ltd

Página [2] de [2]



## HACIENDA



## Contacto

**Contacto**  
Av. Hidalgo 77, col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Atención telefónica desde cualquier parte del país:  
MarcaSAT 55 627 22 728 y para el exterior del país  
(+52) 55 627 22 728

1.1. Cédula de Identificación Fiscal.



---

2. Modelo de escrito de "Carta de conformidad de los Sorteos".

---

Nombre de la entidad

Datos del comunicado (No. de expediente, No. de oficio, etc.)

(Lugar y fecha)

**C. SECRETARIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO**

El "Decreto por el que se otorgan estímulos fiscales para incentivar el uso de medios de pago electrónicos" (Decreto), publicado en el DOF el 04 de octubre de 2023, establece que el monto de los impuestos estatales que se generen por la obtención de los premios del Sorteo que lleve a cabo el Servicio de Administración Tributaria, será cubierto por la Federación a la entidad federativa en donde se entregue el premio correspondiente, a través del procedimiento de compensación permanente de fondos a que se refiere el artículo 15, segundo párrafo de la Ley de Coordinación Fiscal y establecido en los convenios de colaboración administrativa en materia fiscal federal que tienen celebrados las entidades federativas adheridas al Sistema Nacional de Coordinación Fiscal.

El Decreto antes mencionado señala que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público informará a la entidad federativa, los montos que le correspondan a ésta y, en su caso, a sus municipios, derivados de la aplicación de los impuestos locales por la obtención de los premios del Sorteo, de conformidad con las reglas de carácter general que establezca el Servicio de Administración Tributaria para tales efectos.

Asimismo, la regla 11.4.1. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2024, dispone que las entidades federativas deberán manifestar mediante escrito, por conducto de sus respectivos órganos hacendarios, a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, su conformidad para que se aplique el procedimiento de compensación permanente de fondos a que se refiere el artículo 15, segundo párrafo de la Ley de Coordinación Fiscal, y establecido en la sección IV de los convenios de colaboración administrativa en materia fiscal federal que tienen celebrados las entidades federativas.

Por lo anterior, con fundamento en lo dispuesto por los artículos \_\_\_\_\_ y demás disposiciones relativas aplicables, en el Estado de \_\_\_\_\_ a través del, \_\_\_\_\_ Secretario de \_\_\_\_\_, manifiesta el consentimiento, sin reserva alguna, para la aplicación de todos y cada uno de los términos previstos en el Artículo Cuarto del "Decreto", respecto al esquema de compensación ahí señalado, y para que por nuestro conducto sean entregados los montos que correspondan a los municipios de esta entidad federativa, derivados de la aplicación de sus respectivos impuestos municipales que, en su caso, se generen con motivo de la obtención de los premios del Sorteo.

Por último, se hace de su conocimiento que la entidad federativa que represento manifiesta que para la adopción y formalización de los compromisos contenidos en este documento se ha cumplido con las disposiciones legales y administrativas aplicables.

## 2.1. Modelo de escrito de "Carta Compromiso de Transmisión de Información y Aceptación de las Condiciones del Sorteo El Buen Fin"

### Datos de la Entidad financiera (Emisor/Adquirente)

RFC:

Denominación o Razón Social:

Nombre comercial:

Nombre y medios de contacto del Representante Legal (correo electrónico y teléfono l.)

Lugar y fecha

Por este medio, en nombre de mi representada citada al rubro, manifiesto que ingresé a la página de Internet del Servicio de Administración Tributaria (SAT) [www.sat.gob.mx](http://www.sat.gob.mx), en la sección *Mi portal* del apartado de *Otros trámites y Servicios*, para informar que participará como Institución Pagadora de Premios en el Sorteo "El Buen Fin" 2023 que organizará el SAT, conforme al "*Decreto por el que se otorgan estímulos fiscales para incentivar el uso de medios de pago electrónicos*" (Decreto), publicado en el DOF el 04 de octubre de 2023, que conozco y acepto las bases, términos, condiciones y mecánica de participación de dicho Sorteo, el cual promueve la utilización de medios de pago electrónicos en la adquisición de bienes y servicios durante el periodo comprendido del 17 al 20 de noviembre de 2023, mismo que se encuentra contenido en el programa "El Buen Fin"; por lo anterior, manifiesto que mi representada cuenta con registro en el portal del [www.elbuenfin.org](http://www.elbuenfin.org), opinión de cumplimiento positiva en términos de lo dispuesto en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y Buzón Tributario Activo, en términos de la regla 2.2.7. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2024.

Sobre el particular, mi representada se compromete a transmitir al SAT la información, en los plazos que corresponden, pudiendo auxiliarse de la **(cámara de compensación y/o empresa especializada) razón social completa (nombre comercial)** con la que tenga celebrado un contrato, de conformidad con lo siguiente:

#### (Para Emisores)

Las transacciones originadas por personas físicas (tarjetahabientes), en el periodo comprendido del 17 al 20 de noviembre de 2023 ("El Buen Fin") con nuestras tarjetas, emitidas por **(razón social de la entidad financiera)** con:

Número de identificación o FIID.	BINES (6 posiciones)	Rango (00 al 99)	Naturaleza (crédito o débito)

#### (Para Adquirentes)

Las afiliaciones que se encuentran vigentes al 16 de noviembre de 2023 con terminales punto de venta asignadas o distribuidas por **(razón social de la entidad financiera)** con número de identificación de la Base Única (XXXXXX) o FIID (XXXXXX) y operadas por receptores de medios de pago electrónicos participantes: personas físicas o morales que enajenen bienes y/o presten servicios aceptando como contraprestación por ellos, medios de pago electrónicos en el periodo del 17 al 20 de noviembre del 2023 de acuerdo a las bases, términos, condiciones y mecánica de participación de dicho Sorteo.

La información que se transmita al SAT, servirá de base para que los respectivos **(tarjetahabientes/comercios)** participen en el Sorteo "El Buen Fin" 2023, ello conforme al proceso que para tal efecto se establezca en las bases, términos, condiciones y mecánica de participación y en las reglas de carácter general que para tal efecto emita el SAT.

Las obligaciones de mi representada **(razón social de la entidad financiera)** para hacer el pago de premios a los ganadores **(tarjetahabientes/comercios)** derivados del Sorteo "El Buen Fin" 2023, así como de presentar el comprobante de pago a la Secretaría de Gobernación (SEGOB) de aprovechamientos por premios no reclamados y de realizar la transmisión de la información referida en el segundo párrafo de la presente, se efectuará de conformidad con el Decreto, y a las reglas de carácter general que para tal efecto emita el SAT.

La promoción del Sorteo "El Buen Fin" 2023 que organice el SAT, no está patrocinada, avalada, administrada, ni asociada en algún modo a mi representada **(razón social de la entidad financiera)**. Los **(tarjetahabientes/comercios)** participantes en el Sorteo sólo utilizarán los medios de pago electrónicos para acceder a dicho Sorteo, sin que la información pueda ser utilizada por el SAT para fines distintos a los del propio del Sorteo.


Con base en lo antes expuesto, manifiesto que la información que mi representada proporcionará cumplirá con los requisitos técnicos y de seguridad establecidos en las bases, términos, condiciones y mecánica de participación; así como en el Decreto, y en las reglas de carácter general que para tal efecto emita el SAT.

Nombre y Firma del Representante Legal

**(Razón social y nombre comercial de la Entidad financiera (Emisor/Adquirente))**

**3. Cédula de calificación de riesgo.**

**“Cédula de calificación del riesgo, bienes inmuebles”**



**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

**Administración General de Recaudación**  
**Administración Desconcentrada de Recaudación de (s)**  
 Subadministración Desconcentrada de Ejecución

**Bienes Inmuebles**

**Viabilidad del Avalúo**  
**Cédula de calificación de riesgo**

Factores de Riesgo			
1	¿Quién practicó el avalúo?	Institución de Crédito	1
		Corredor Público	2
		Perito con Cédula de Valuador	2
		Versado en la Materia	3
2	¿En dónde se encuentra el inmueble ofrecido?	En la circunscripción territorial de la ADR	1
		En la circunscripción territorial de otra ADR en la misma Entidad Federativa	2
		Fuera de la Entidad Federativa en la que se encuentra la ADR	3
3	¿En dónde se encuentra el domicilio fiscal del oferente?	En la circunscripción territorial de la ADR	1
		En la circunscripción territorial de otra ADR en la misma Entidad Federativa	2
		Fuera de la Entidad Federativa en la que se encuentra la ADR	3
4	¿En dónde fue escriturado el bien inmueble?	En la localidad o zona metropolitana en donde se encuentra el bien	1
		En otra localidad de la misma Entidad Federativa	2
		Fuera de la Entidad Federativa en la que se encuentra el bien	3
5	¿Quién es el propietario del bien inmueble ofrecido?	Contribuyente	1
		Obligado/Responsable Solidario	3
6	¿El valor del avalúo presentado es acorde a la zona geográfica en la que se ubica el inmueble?	Sí, es adecuado	1
		No, se considera sobre valorado	2
7	¿El contribuyente cambia de domicilio constantemente ?	No cambia de domicilio frecuentemente	1
		Si cambia de domicilio frecuentemente	2
8	¿El domicilio del contribuyente es el asiento principal de su actividad?	No, el domicilio señalado es convencional para oír y recibir notificaciones.	2
		Sí	1

	Parámetros	Puntaje	Acciones
1	<b>Sin riesgo</b>	MENOS DE 16 PUNTOS	Se acepta avalúo
2	<b>Con riesgo</b>	16 PUNTOS o MAS	Se solicita segundo avalúo

**"Cédula de calificación del riesgo, negociación"**

**Administración General de Recaudación**  
**Administración Desconcentrada de Recaudación de (I)**  
 Subadministración Desconcentrada de Ejecución

**Negociación**

**Viabilidad del Avalúo**  
**Cédula de calificación de riesgo (NEGOCIACIÓN)**

<b>Factores de Riesgo</b>			
1	¿Quién practicó el avalúo?	Institución de Crédito	1
		Corredor Público	2
		Perito con Cédula de Valuador	2
		Versado en la Materia	3
2	¿En el domicilio visitado se encuentra la Negociación?	Si, se encuentra la negociación	1
		No se encuentra la negociación	3
3	¿En dónde se encuentra la negociación ofrecida?	En la circunscripción territorial de la ADR	1
		En la circunscripción territorial de otra ADR en la misma Entidad Federativa	2
		Fuera de la Entidad Federativa en la que se encuentra la ADR	3
4	¿En dónde se encuentra el domicilio fiscal del propietario de la Negociación?	En la circunscripción territorial de la ADR	1
		En la circunscripción territorial de otra ADR en la misma Entidad Federativa	2
		Fuera de la Entidad Federativa en la que se encuentra la ADR	3
5	¿El contribuyente realiza sus actividades en el domicilio donde se encuentra la Negociación?	Si, realiza sus actividades en el domicilio donde se encuentra la Negociación	1
		No, no realiza sus actividades en el domicilio donde se encuentra la Negociación	3
6	¿Quién es el propietario de la Negociación ofrecida?	Contribuyente	1
		Responsable Solidario	3
7	¿El contribuyente cambia de domicilio constantemente o se ubica en un despacho solo para oír y recibir notificaciones?	No, cambia de domicilio frecuentemente ni se ubica en un despacho solo para oír y recibir notificaciones	1
		Si, cambia de domicilio frecuentemente ni se ubica en un despacho solo para oír y recibir notificaciones	2

	<b>Parámetros</b>	<b>Puntaje</b>	<b>Acciones</b>
1	<b>Sin riesgo</b>	MENOS DE 14 PUNTOS	Se acepta avalúo
2	<b>Con riesgo</b>	14 PUNTOS O MAS	Se solicita segundo avalúo



**"Cédula de calificación del riesgo, bienes muebles"**

Administración General de Recaudación  
 Administración Desconcentrada de Recaudación de (1)  
 Subadministración Desconcentrada de Ejecución

**Bienes muebles**

**Viabilidad del Avalúo**  
**Cédula de calificación de riesgo (BIENES MUEBLES)**

Factores de Riesgo			
1	¿Quién practicó el avalúo?	Institución de Crédito	1
		Corredor Público	2
		Perito con Cédula de Valuador	2
		Versado en la Materia	3
2	¿En el domicilio visitado se encuentra el bien mueble ofrecido?	Si, se encuentra	1
		No, no se encuentra	3
3	¿En dónde se encuentra el bien mueble ofrecido?	En la circunscripción territorial de la ADR	1
		En la circunscripción territorial de otra ADR en la misma Entidad Federativa	2
		Fuera de la Entidad Federativa en la que se encuentra la ADR	3
4	¿En dónde se encuentra el domicilio fiscal del propietario del bien mueble?	En la circunscripción territorial de la ADR	1
		En la circunscripción territorial de otra ADR en la misma Entidad Federativa	2
		Fuera de la Entidad Federativa en la que se encuentra la ADR	3
5	¿El valor estimado del bien mueble presentado por el contribuyente en el avalúo es igual o superior al del valor de la factura?	No, el valor no es superior	0
		Si, y el avalúo menciona mejoras del bien	1
		Si, y el avalúo no menciona mejoras del bien	3
6	¿Quién es el propietario del bien mueble ofrecido?	Contribuyente	1
		Obligado Solidario	3
7	¿El contribuyente cambia de domicilio constantemente o se ubica en un despacho solo para oír y recibir notificaciones?	No, cambia de domicilio frecuentemente ni se ubica en un despacho solo para oír y recibir notificaciones	1
		Si, cambia de domicilio frecuentemente ni se ubica en un despacho solo para oír y recibir notificaciones	2
Parámetros		Puntaje	Acciones
1	Sin riesgo	MENOS DE 14 PUNTOS	Se acepta avalúo
2	Con riesgo	14 PUNTOS O MAS	Se solicita segundo avalúo

**HACIENDA**  
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

ANVERSO FOV

**FORMATO DE AVISOS AL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES  
A TRAVÉS DE OFICINA VIRTUAL**MARQUE CON "X" SI ACOMPAÑA:  
CUESTIONARIO ☐

ANTES DE INICIAR EL LLENADO DE ESTA FORMA OFICIAL, LEA LAS INSTRUCCIONES

1 DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRIBUYENTE		
1.1 REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	1.1.1 CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN	
1.2 PERSONAS FÍSICAS		
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	
NOMBRE(S)		
1.3 NOMBRE COMERCIAL O DE IDENTIFICACIÓN AL PÚBLICO DE PERSONAS FÍSICAS (Opcional)		
2 TIPO DE MOVIMIENTO		
2.1 AVISOS (ver instrucciones)		
2.1.1 IDENTIFICACIÓN DEL AVISO	FECHA DEL AVISO DÍA MES AÑO	
3 CAMBIO O INCORPORACIÓN DE CURP		
3.1 CURP VIGENTE		
3.2 CURP NO VIGENTE		
4 DATOS DE UBICACIÓN (ver instrucciones)		
4.1.1 INDIQUE CON QUE TIPO DE MOVIMIENTO SE RELACIONA ESTE DOMICILIO	4.1.2 TIPO DE DOMICILIO	4.1.3 CARACTERÍSTICA DEL DOMICILIO
4.1.3.1 EN CASO DE HABER ELEGIDO "OTRO" EN EL APARTADO 4.1.3, SEÑALE LA CARACTERÍSTICA DEL DOMICILIO	TIPO DE VIALIDAD	NÚM. O LETRA EXTERIOR
CALLE	NÚM. O LETRA INTERIOR	COLONIA
ENTRE LAS CALLES DE	Y DE	
REFERENCIAS ADICIONALES		
4.1.1 LOCALIDAD (en su caso)	MUNICIPIO O ALCALDÍA	CÓDIGO POSTAL
ENTIDAD FEDERATIVA	TELÉFONO 1	TELÉFONO 2
CORREO ELECTRÓNICO 1	CLAVELADA CORREO ELECTRÓNICO 2	CLAVELADA CORREO ELECTRÓNICO 2

5 DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS  
CONTENIDOS EN ESTA FORMA OFICIAL SON CIERTOS

FIRMA DEL CONTRIBUYENTE

2

ANVERSO FOV

6

## DOCUMENTOS QUE DEBEN ACOMPAÑAR A LA FORMA OFICIAL FOV

Los documentos que deben acompañar a la Forma Oficial FOV "Formato de avisos al Registro Federal de Contribuyentes a través de oficina virtual" los puede consultar en el Portal de Internet del SAT.

7

## INSTRUCCIONES

- Esta forma oficial debe ser impresa y firmada por el contribuyente, para posteriormente digitalizarla en archivo con formato PDF. Únicamente se hacen anotaciones dentro de los campos para ello establecidos. Esta forma oficial se tendrá por no presentada en el caso de que no esté debidamente llenada, no se acompañe la documentación correspondiente o por la ausencia de la firma del contribuyente. Las fechas se deben anotar con dos dígitos para el día, dos para el mes y cuatro para el año.

Ejemplo: 1 de enero de 2022.

DÍA	MES	AÑO
01	01	2022

## RUBRO 1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

- Apartado 1.1 REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES.  
Anotar la clave del RFC a trece posiciones.
- Apartado 1.1.1 CURP: CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN.  
Las personas físicas que cuenten con la Clave Única de Registro de Población (CURP), la anotarán a 18 posiciones en este campo.
- Apartado 1.2 PERSONAS FÍSICAS.  
Las personas físicas deben anotar su(s) nombre(s) completo(s) como aparece(n) en el acta de nacimiento expedida por el Registro Civil, respetando en su caso las abreviaturas que dicho documento contenga.  
  
Tratándose de personas físicas de nacionalidad mexicana por naturalización, deben anotar su nombre completo como aparece escrito en la carta de naturalización. Cuando solo se tenga un apellido, éste se debe anotar en el renglón correspondiente al "apellido paterno".  
  
Para efectos del aviso de corrección o cambio de nombre debe anotar el nombre correcto tal cual aparece en el acta de nacimiento expedida por el Registro Civil.
- Apartado 1.3 NOMBRE COMERCIAL O DE IDENTIFICACIÓN AL PÚBLICO DE PERSONAS FÍSICAS.  
  
Anote el nombre utilizado para la promoción de sus productos al público. Este campo debe llenarse aun cuando el nombre comercial sea idéntico al nombre, tratándose de personas físicas (Este campo es opcional).

## RUBRO 2. TIPO DE MOVIMIENTO

- Apartado 2.1 AVISOS
- Apartado 2.1.1 Anote dentro del campo IDENTIFICACIÓN DEL AVISO, el número que le corresponda de acuerdo al siguiente listado:
  1. Corrección o cambio de nombre.
  2. Cambio o incorporación de CURP
  3. Cambio de domicilio fiscal.  
Se entiende como fecha del aviso aquella en la que se hayan presentado las situaciones jurídicas o de hecho previstas en las disposiciones fiscales, que den lugar a la presentación de avisos al RFC.

## RUBRO 3. CAMBIO O INCORPORACIÓN DE CURP

- 3.1 CURP Vigente.  
Anotar la clave CURP vigente a cambiar o incorporar.
- 3.2 CURP No vigente.  
Anotar la clave CURP incorrecta que se requiere modificar.

## RUBRO 4. DATOS DE UBICACIÓN

(Este apartado únicamente será requisitado en caso de realizar el trámite de cambio de domicilio).

- Apartado 4.1 DOMICILIO.
- Apartado 4.1.1 TIPO DE MOVIMIENTO CON EL QUE SE RELACIONA ESTE DOMICILIO  
Anotar el número que corresponda al tipo de movimiento conforme a las instrucciones contenidas en el apartado 2.1.
- Apartado 4.1.2  
Anotar el número que corresponda, conforme a lo siguiente:
  1. Fiscal.
- Apartado 4.1.3 CARACTERÍSTICA DEL DOMICILIO  
Anotar el número que corresponda a las características del domicilio, conforme a lo siguiente:
  1. Casa habitación
  2. Oficina administrativa
  3. Finca
  4. Otro
- Apartado 4.1.3.1  
En caso de haber elegido la opción "Otro", especificar la característica del domicilio.  
  
En el campo tipo de vialidad, anotar si el domicilio se encuentra ubicado en una calle, avenida, calzada, boulevard, cerrada, callejón, circuito, retorno, autopista, carretera, camino, etc.  
  
En el campo de referencias adicionales debe anotar los datos que permitan ubicar en forma más sencilla el domicilio, ejemplos: proximidad de centros comerciales, hospitales, escuelas, plazas públicas, monumentos, parques, sectores, manzanas, supermanzanas, etc.  
  
El campo de correo electrónico debe contener una estructura de datos válida para este servicio.

## RUBRO 5. FIRMA CONTRIBUYENTE

- Esta forma oficial debe ser firmada con tinta azul por el contribuyente.
- Consultas o dudas:
  - MarcaSAT de lunes a viernes de 8:00 a 18:30 horas, excepto días inhábiles.
  - Atención telefónica: desde cualquier parte del país 272 6272 558 y para el exterior del país (+52) 27 6272 5528.
  - Via Chat: <http://chat.sat.gob.mx>
  - Oficina Virtual. Podrás acceder a este canal de atención al agendar tu cita en la siguiente liga: <http://citas.sat.gob.mx/>

**C. Listados de información que deberán contener las formas oficiales que publiquen las entidades federativas.****1. Declaraciones de pago.**

- a) Listado de requisitos mínimos que deberán contener las formas oficiales que publiquen las Entidades Federativas para el pago del ISR por enajenación de terrenos, construcciones o terrenos y construcciones, a que se refiere la regla 3.15.8., primer párrafo.

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN**

RFC DEL FEDATARIO PÚBLICO

CURP DEL FEDATARIO PÚBLICO

FECHA DE FIRMA DE LA ESCRITURA O MINUTA (DÍA/MES/AÑO)

APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE(S) DEL FEDATARIO PÚBLICO

TIPO DE DECLARACIÓN:

N= NORMAL

C= COMPLEMENTARIA

R= CORRECCIÓN FISCAL

NÚMERO DE COMPLEMENTARIA

CLAVE DE LA ENTIDAD FEDERATIVA

EN CASO DE COMPLEMENTARIA O CORRECCIÓN FISCAL, FECHA DE PRESENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN INMEDIATA ANTERIOR (DÍA/MES/AÑO)

**PAGO DEL IMPUESTO****A. ISR****B. PARTE ACTUALIZADA DEL IMPUESTO****C. RECARGOS****D. MULTA POR CORRECCIÓN FISCAL****E. CANTIDAD A PAGAR (A + B + C + D)****DETERMINACIÓN DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA****a. GANANCIA OBTENIDA****b. PAGO (a por Tasa 5%)****c. PAGO PROVISIONAL CONFORME AL ARTÍCULO 154 DE LA LISR****d. IMPUESTO A PAGAR A LA ENTIDAD FEDERATIVA (b o c el menor)****e. MONTO PAGADO CON ANTERIORIDAD (en la declaración que rectifica)****f. CANTIDAD A CARGO (d - e cuando d es mayor)****g. PAGO EN EXCESO (e - d cuando e es mayor)****DATOS DEL ENAJENANTE**

RFC

CURP

APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE(S)

**DATOS COMPLEMENTARIOS DE IDENTIFICACIÓN**

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA DECLARACIÓN SON CIERTOS

FIRMA DEL FEDATARIO PÚBLICO

Atentamente.

Ciudad de México, a 15 de diciembre de 2023.- En suplencia por ausencia del Jefe del Servicio de Administración Tributaria, con fundamento en el artículo 4, primer párrafo del Reglamento Interior del Servicio de Administración Tributaria, firma el Administrador General Jurídico, Lic. **Ricardo Carrasco Varona**.- Rúbrica.