

SEGUNDA SECCION
PODER EJECUTIVO
SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

RESOLUCIÓN Miscelánea Fiscal para 2025, y sus Anexos 1, 5, 6, 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 2025

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
A. Formas oficiales aprobadas.
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. Formatos, cuestionarios, instructivos y catálogos aprobados.
1. Constancia de Situación Fiscal.
a) Personas morales.
b) Personas físicas.
1.1. Cédula de Identificación Fiscal.
1.2. Cédula de Datos Fiscales.
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.
5. Formato de Inscripción 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. Formas oficiales aprobadas.

1. CFF

Número	Nombre de la forma oficial	Medio de presentación	
		Impreso (Número de ejemplares a presentar)	Electrónico
10-A	Reporte de lecturas de medidor. Esta forma es de libre impresión.	1	–
10-B	Reporte diario de extracción de materiales. Esta forma es de libre impresión.	1	–
39	Aviso para presentar dictamen fiscal de enajenación de acciones. 21.6 x 34 cms./Oficio. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	–
40	Carta de presentación del dictamen fiscal de enajenación de acciones. 21.6 x 34 cms./Oficio. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	–
61	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. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
76	Declaración informativa de operaciones relevantes. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
96	Relación de socios, accionistas o asociados residentes en el extranjero. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
ISSIF (32H-CFF)	Información sobre situación fiscal. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
Anexo 1 de la ISSIF (32H-CFF)	Personas morales en general. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
Anexo 2 de la ISSIF (32H-CFF)	Instituciones de crédito. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
Anexo 3 de la ISSIF (32H-CFF)	Grupos financieros. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
Anexo 4 de la ISSIF (32H-CFF)	Intermediarios financieros no bancarios. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet

Anexo 5 de la ISSIF (32H-CFF)	Casas de bolsa. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
Anexo 6 de la ISSIF (32H-CFF)	Casas de cambio. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
Anexo 7 de la ISSIF (32H-CFF)	Instituciones de seguro y fianzas. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
Anexo 8 de la ISSIF (32H-CFF)	Fondos de inversión. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
Anexo 9 de la ISSIF (32H-CFF)	Sociedades integradoras e integradas. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
Anexo 10 de la ISSIF (32H-CFF)	Establecimientos permanentes. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
Anexo 11 de la ISSIF (32H-CFF)	Régimen de los Coordinados. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
Anexo 12 de la ISSIF (32H-CFF)	Régimen de Actividades Agrícolas, Ganaderas, Silvícolas y Pesqueras. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
Anexo 13 de la ISSIF (32H-CFF)	Personas Morales Con Fines No Lucrativos. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
Anexo 14 de la ISSIF (32H-CFF)	Personas Físicas. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
DPDIF	Declaración Provisional o Definitiva de Impuestos Federales. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
e5cinco	Pago de contribuciones, productos y aprovechamientos. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
FCF	Formato para pago de contribuciones federales. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
FE	Solicitud del certificado de e.firma. 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	–
FEF	Información de fideicomisos del sector financiero. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
GIF	Formato de garantía del interés fiscal.	Duplicado	–

	21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.		
RC	Aviso sobre centros cambiarios y transmisores de dinero dispersores. 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	–
RX	Formato de avisos de liquidación, fusión, escisión y cancelación al Registro Federal de Contribuyentes. 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	–
RSPM	Aviso para quienes manifiesten su voluntad de asumir la responsabilidad solidaria de una persona moral. 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	Declaración anual de personas morales. Régimen general. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
18	Declaración anual. Personas morales. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
21	Declaración anual. Personas morales con fines no lucrativos. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
23	Declaración anual. Personas morales del régimen opcional para grupos de sociedades. Integradas e integradoras. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
24	Declaración anual. Personas morales del régimen de los coordinados.	–	*Internet

	*Programa electrónico www.sat.gob.mx		
25	Declaración anual. Personas morales del régimen de actividades agrícolas, ganaderas, silvícolas y pesqueras. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
DIM	Declaración informativa múltiple (DIM). *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet o medio magnético
Anexo 2 de la DIM	Información sobre pagos y retenciones del ISR, IVA e IEPS. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet o medio magnético
Anexo 4 de la DIM	Información sobre residentes en el extranjero. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet o medio magnético
Anexo 9 de la DIM	Información de operaciones con partes relacionadas residentes en el extranjero. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet o medio magnético
Anexo 10 de la DIM	Operaciones efectuadas a través de fideicomisos. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet o medio magnético
34	Solicitud de autorización para aplicar un coeficiente de utilidad menor para determinar los pagos provisionales del ISR. *Programa electrónico www.sat.gob.mx		*Internet
35	Declaración Informativa por contraprestaciones o donativos recibidos superiores a 100,000.00 pesos. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
52	Declaración informativa de empresas manufactureras, maquiladoras y de servicios de exportación (DIEMSE). *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
56	Aviso de la determinación del derecho extraordinario sobre minería. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
63	Declaración informativa de las entidades extranjeras sujetas a regímenes fiscales preferentes. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet

80	<p>Información de los préstamos con partes relacionadas de las sociedades cooperativas de producción.</p> <p>*Programa electrónico www.sat.gob.mx</p>	–	*Internet
86-A	<p>Información de préstamos, aportaciones para futuros aumentos de capital o aumentos de capital recibidos en efectivo.</p> <p>*Programa electrónico www.sat.gob.mx</p>	–	*Internet
92	<p>Aviso para dejar de tributar en el régimen opcional para grupos de sociedades.</p> <p>21.6 x 27.9 cms./Carta.</p> <p>Impresión negra en fondo blanco.</p> <p>Esta forma es de libre impresión.</p>	Duplicado	–
93	<p>Aviso del régimen opcional para grupos de sociedades.</p> <p>Incorporación/Desincorporación.</p> <p>21.6 x 27.9 cms./Carta.</p> <p>Impresión negra en fondo blanco.</p> <p>Esta forma es de libre impresión.</p>	Duplicado	–
97	<p>Aviso de colocación de títulos de crédito en el extranjero y de pago de intereses derivados de dichas colocaciones (opción de retención del ISR).</p> <p>*Programa electrónico www.sat.gob.mx</p>	–	*Internet
CGS1	<p>Cuestionario para solicitar la autorización para aplicar el régimen opcional para grupos de sociedades.</p> <p>Sociedades Integradoras.</p> <p>21.6 x 27.9 cms./Carta.</p> <p>Impresión negra en fondo blanco.</p> <p>Esta forma es de libre impresión.</p>	Duplicado	–
CGS2	<p>Cuestionario para solicitar la autorización para aplicar el régimen opcional para grupos de sociedades.</p> <p>Sociedades Integradas.</p> <p>21.6 x 27.9 cms./Carta.</p> <p>Impresión negra en fondo blanco.</p> <p>Esta forma es de libre impresión.</p>	Duplicado	–
DAPF	<p>Declaración anual de personas físicas.</p> <p>*Programa electrónico www.sat.gob.mx</p>	–	*Internet
DECLARANOT (en línea)	<p>Declaración informativa de notarios públicos y demás fedatarios (DECLARANOT en línea).</p> <p>*Programa electrónico www.sat.gob.mx</p>	–	*Internet
DIMA	<p>Declaración Informativa del monto de las aportaciones percibidas en fondos y cajas de ahorro.</p> <p>*Programa electrónico www.sat.gob.mx</p>	–	*Internet

DPR	Declaraciones anuales informativas de partes relacionadas. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
DPRM	Declaración anual informativa maestra de partes relacionadas del grupo empresarial multinacional. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
DPRL	Declaración anual informativa local de partes relacionadas. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
DPRP	Declaración anual informativa país por país del grupo empresarial multinacional. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
HDA-1	Aviso de inicio o término Pago en especie. 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	–
HDA-2	Pago en especie Declaración anual ISR e IVA. 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	Anexo 1 Pago de obras. 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	Anexo 2 Donación de obras. 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Triplicado	–
HDA-3	Pago en especie Donación a museos. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	Triplicado	–
IDE	Declaración informativa de depósitos en efectivo. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
IEF	Información de intereses y enajenación de acciones del sector financiero. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet

3. Ley del IEPS

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

		ejemplares a presentar)	
31	Solicitud de marbetes o precintos para bebidas alcohólicas nacionales. 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	-	-
31-A	Solicitud de marbetes o precintos para importación de bebidas alcohólicas. 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	-	-
MULTI-IEPS	Declaración informativa múltiple del impuesto especial sobre producción y servicios (MULTI-IEPS). *Programa electrónico www.sat.gob.mx	-	*Internet o medio magnético
Anexo 1 de MULTI-IEPS	Información sobre importe y volumen de compras y ventas. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	-	*Internet o medio magnético
Anexo 2 de MULTI-IEPS	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. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	-	*Internet o medio magnético
Anexo 3 de MULTI-IEPS	Información de los equipos de producción, destilación o envasamiento. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	-	*Internet o medio magnético
Anexo 4 de MULTI-IEPS	Reporte de inicio o término del proceso de producción o destilación. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	-	*Internet o medio magnético
Anexo 5 de MULTI-IEPS	Reporte de inicio o término del proceso de envasamiento. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	-	*Internet o medio magnético
Anexo 7 de MULTI-IEPS	Lista de precios de venta de cigarros. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	-	*Internet o medio magnético
Anexo 8 de MULTI-IEPS	Información anual del impuesto especial sobre producción y servicios y consumo por Entidad Federativa. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	-	*Internet o medio magnético

Anexo 9 de MULTI-IEPS	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. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet o medio magnético
IEPS8	Registro de destrucción de envases. 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	-	-
RE-1	Solicitud de registro en el Padrón de Contribuyentes de Bebidas Alcohólicas del RFC. 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	Pago provisional del impuesto sobre automóviles nuevos. 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	–
Anexo 1 de la forma fiscal 11	Análisis de las enajenaciones en el mercado nacional. 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	–
14	Declaración del ejercicio del impuesto sobre automóviles nuevos. 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	Aviso del destino de los saldos a favor del IVA. 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	–

78	Información de ingresos exentos por servicios parciales de construcción de casa habitación. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
79	Información por la enajenación de suplementos alimenticios. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
DIOT	Declaración Informativa de Operaciones con Terceros (DIOT). *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
SAT-08-022	Solicitud de reintegro al concesionario de cantidades derivadas del programa de devoluciones de IVA a turistas extranjeros. 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	Declaración del Pago del Impuesto Especial Sobre Producción y Servicios Enajenación de Gasolinas y Diésel. *Se presenta a través de la Declaración Provisional o Definitiva de Impuestos Federales.	–	*Internet
PMEX-3 IEPS EDO INF	Declaración Informativa del Impuesto Especial Sobre Producción y Servicios Por la Enajenación de Gasolinas y Diésel Destinadas a las Entidades Federativas, Municipios y Demarcaciones Territoriales. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
PMEX-4 IEPS VAR	Declaración del Pago del Impuesto Especial Sobre Producción y Servicios Enajenación e Importación de Gasolinas y Diésel. *Se presenta a través de la Declaración Provisional o Definitiva de Impuestos Federales.	–	*Internet
PMEX-7 IEPS CFE	Declaración del Pago del Impuesto Especial Sobre Producción y Servicios Enajenación de Combustibles Fósiles. *Se presenta a través de la Declaración Provisional o Definitiva de Impuestos Federales.	–	*Internet
PMEX-8 IEPS CFI	Declaración del Pago del Impuesto Especial Sobre Producción y Servicios Importación de Combustibles Fósiles. * 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	Declaración informativa de operaciones realizadas por cuenta de los integrantes del consorcio petrolero. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
DUC-A	Declaración anual del derecho por la utilidad compartida. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
DUC-M	Declaración mensual del derecho por la utilidad compartida. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
DEXTH	Declaración de pago del derecho de extracción de hidrocarburos. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
DEXPH	Declaración de pago del derecho de exploración de hidrocarburos. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
IAEEH	Declaración del impuesto por la actividad de exploración y extracción de hidrocarburos para asignatarios. *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 presentar)	Electrónico
DM	Declaración del Pago del Derecho sobre Minería. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
DEM	Declaración del Pago del Derecho Especial sobre Minería. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
DAM	Declaración del Pago del Derecho Adicional sobre Minería. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
DEXM	Declaración del Pago del Derecho Extraordinario sobre Minería. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*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	Declaración de pago del ISR retenciones por el uso de plataformas tecnológicas. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
PL ISR pago	Declaración de pago del ISR personas físicas plataformas tecnológicas. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
PL IVA retenciones	Declaración del IVA retenciones por el uso de plataformas tecnológicas. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
PL IVA pago	Declaración de pago del IVA personas físicas plataformas tecnológicas. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
PL IVA definitivo	Declaración de pago del IVA personas físicas plataformas tecnológicas, pago definitivo. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
PL IVA pago de Servicios digitales	Declaración de pago del Impuesto al Valor Agregado por la prestación de servicios digitales. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
PL Informativa	Declaración informativa por el uso de plataformas tecnológicas. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*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	Declaración de pago del ISR simplificado de confianza para personas físicas y morales. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
RESICO IVA	Declaración de pago del IVA simplificado de confianza. *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*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.
- 1.2. Cédula de Datos Fiscales.
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.
5. Formato de Inscripción 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.

A. Formas oficiales aprobadas.

1. CFF



COMISIÓN NACIONAL DEL AGUA

"REPORTE DE LECTURA 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		
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:
b) LECTURA: (m3)
FECHA DE LECTURA: (dd/mm/aaaa)
EXTRACCIÓN EN m3 (b - a)

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

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

VOLUMEN TOTAL EXTRAIDO 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

INTRUCCIONES

- 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 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, 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, Ultrasónico, Presión Diferencial.
 - Número de serie: Se refiere al número consecutivo con el que el fabricante identificará al medidor, el cual está grabado en el cuerpo del mismo, ejemplo: 92W445870, 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.



“REPORTE DIARIO DE EXTRACCIÓN DE MATERIALES” 10-B
ARTÍCULO 236 DE LA LEY FEDERAL DE DERECHOS

ANTES DE INICIAR SU LLENADO, LEA LAS INSTRUCCIONES

1. DATOS DEL CONTRIBUYENTE		
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES:		
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN:		
APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S), DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL:		
DOMICILIO FISCAL : CALLE Y No. EXT.	No. INTERIOR	LADA () TEL:
COLONIA / LOCALIDAD:		
MUNICIPIO / DELEGACIÓN:		
ENTIDAD FEDERATIVA:		C.P.
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 TÍTULO DE CONCESIÓN		
Nº DE TÍTULO DE CONCESIÓN:	PERIODO AUTORIZADO:	
VOLUMEN AUTORIZADO:	PROFUNDIDAD DE CORTE AUTORIZADA (M):	
SUPERFICIE DE EXTRACCIÓN AUTORIZADA:		
4. DATOS DEL BANCO DE EXTRACCIÓN DE MATERIALES		
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 DE CORTE (m)	VI.- VEHÍCULOS USADOS (INDICAR N° 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 DE 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



"REPORTE DIARIO DE EXTRACCIÓN DE
MATERIALES" 10-B
ARTÍCULO 236 DE LA LEY FEDERAL DE DERECHOS

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.

INTRUCCIONES

- 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 arábigo 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

39

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:																	
1 DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ENAJENANTE																	
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 _____																	
2 DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL																	
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																
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<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															
No. DE ESCRITURA	No. DE NOTARÍA QUE CERTIFICÓ EL PODER	FECHA DE CERTIFICACIÓN DEL PODER															
<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> <td>CERTIFICADO</td> <td>()</td> <td>APOSTILLADO</td> <td>()</td> </tr> <tr> <td>SE ACOMPAÑARÁ AL DICTAMEN COPIA DE LA DESIGNACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL TRATÁNDOSE DE ENAJENACIONES EFECTUADAS POR RESIDENTE EN EL EXTRANJERO.</td> <td>()</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		CERTIFICADO	()	APOSTILLADO	()	SE ACOMPAÑARÁ AL DICTAMEN COPIA DE LA DESIGNACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL TRATÁNDOSE DE ENAJENACIONES EFECTUADAS POR RESIDENTE EN EL EXTRANJERO.	()		
DÍA	MES	AÑO															
CERTIFICADO	()	APOSTILLADO	()														
SE ACOMPAÑARÁ AL DICTAMEN COPIA DE LA DESIGNACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL TRATÁNDOSE DE ENAJENACIONES EFECTUADAS POR RESIDENTE EN EL EXTRANJERO.	()																
FECHA DE DESIGNACIÓN																	

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

SE PRESENTA POR DUPLICADO



3 DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ADQUIRENTE																	
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		()														
4 DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA SOCIEDAD EMISORA																	
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 _____																	
5 DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTADOR PÚBLICO QUE EMITIRÁ EL DICTAMEN																	
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 AGAFF _____															
6 DATOS DE LA OPERACIÓN DE ENAJENACIÓN DE ACCIONES																	
<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 DEBIÓ 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 LLEVÓ A CABO ENTRE PARTES RELACIONADAS														
COSTO PROMEDIO POR ACCIÓN _____			SI () NO ()														
NÚMERO DE ACCIONES ENAJENADAS _____																	



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 DUPLICADO, 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, ÉSTE DEBERÁ ANOTARSE COMPLETO, SIN UTILIZAR ABREVIATURAS, Y SIN OMITIR ALGUNO DE LOS DATOS SOLICITADOS.
 - REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES, ÉSTE DEBERÁ ANOTARSE COMO SE SEÑALA A CONTINUACIÓN:
 - PERSONAS FÍSICAS A 13 POSICIONES, EJEMPLO: MASF501210NA6
PERSONAS MORALES A 12 POSICIONES ANTEPONIENDO UN GUIÓN (-), 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: GFG691227MDFNLLCO.
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 "PARÉNTESIS", 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	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, ADEMÁS, 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.



CARTA DE PRESENTACIÓN DEL DICTAMEN FISCAL DE ENAJENACIÓN DE ACCIONES.

40

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 AUDITORIA FISCAL _____

PARA USO EXCLUSIVO DEL S.A.T.		SELLO DE RECIBIDO											
No. DE EXPEDIENTE:													
No. DE AVISO:													
1 DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ENAJENANTE													
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 []													
2 DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL													
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 _____											
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<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											
No. DE ESCRITURA	No. DE NOTARÍA QUE CERTIFICÓ EL PODER	FECHA DE CERTIFICACIÓN DEL PODER APOSTILLADO []											
<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>CERTIFICADO</th><td>[]</td></tr><tr><td>SE ACOMPAÑARÁ AL DICTAMEN COPIA DE LA DESIGNACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL TRATÁNDOSE DE ENAJENACIONES EFECTUADAS POR RESIDENTE EN EL EXTRANJERO.</td><td>[]</td></tr></table>	CERTIFICADO	[]	SE ACOMPAÑARÁ AL DICTAMEN COPIA DE LA DESIGNACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL TRATÁNDOSE DE ENAJENACIONES EFECTUADAS POR RESIDENTE EN EL EXTRANJERO.	[]		
DÍA	MES	AÑO											
CERTIFICADO	[]												
SE ACOMPAÑARÁ AL DICTAMEN COPIA DE LA DESIGNACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL TRATÁNDOSE DE ENAJENACIONES EFECTUADAS POR RESIDENTE EN EL EXTRANJERO.	[]												
FECHA DE DESIGNACIÓN													



3	DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ADQUIRENTE		
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 _____	
4	DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA SOCIEDAD EMISORA		
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		{ }	R.F.C. DE LA SOCIEDAD EMISORA _____
CONTROLADORA		{ }	
CONTROLADA		{ }	SE ENCUENTRA DICTAMINADA PARA EFECTOS FISCALES { }
5	DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTADOR PÚBLICO QUE EMITIRÁ EL DICTAMEN		
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 AGAFF _____	
6	DATOS DE LA OPERACIÓN DE ENAJENACIÓN DE ACCIONES		
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="text"/>	PÉRDIDA FISCAL <input type="text"/> \$ _____
SE ANEXA COPIA DE LA DECLARACIÓN PRESENTADA { }	NÚMERO DE ACCIONES ENAJENADAS _____	INDIQUE SI LA OPERACIÓN SE LLEVO A CABO ENTRE PARTES RELACIONADAS	
	COSTO PROMEDIO POR ACCIÓN _____	SÍ { } NO { }	

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

SE PRESENTA POR DUPLICADO



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, MISMOS QUE EXAMINÉ, 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**

40

- ESTA FORMA PODRÁ REQUISITARSE EN COMPUTADORA, CON MAQUINA DE ESCRIBIR, O CON BOLÍGRAFO A TINTA NEGRA O AZUL
- SE PRESENTA POR DUPLICADO 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, ÉSTE DEBERÁ ANOTARSE COMPLETO, SIN UTILIZAR ABREVIATURAS, Y SIN OMITIR ALGUNO DE LOS DATOS SOLICITADOS.
 - REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES, ÉSTE DEBERÁ ANOTARSE COMO SE SEÑALA A CONTINUACIÓN:
 - PERSONAS FÍSICAS A 13 POSICIONES, EJEMPLO: MASF501210NA6
 - PERSONAS MORALES A 12 POSICIONES ANTEPONIENDO UN GUIÓN (-), 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: GOF6691227MDFNLLCO.
 - PERSONAS MORALES NO APLICA.
- ACTIVIDAD ECONÓMICA Y CLAVE, SE SENALARÁ LA COMPUESTA POR CUATRO DIGITOS 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 "PARÉNTESIS", 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"	NAVARRIT "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	NAVARRIT	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 LAS 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, ADEMÁS, 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.



Servicio de Administración Tributaria

Solicitud del certificado de e.firma

FE

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

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

 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

Página [1] de [4]



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

Casos especiales (especifique el supuesto)

Declaro bajo protesta de decir verdad que los datos contenidos en esta solicitud son ciertos
<p>Firma con tinta azul o huella digital del Contribuyente, o del representante legal.</p> <p>El representante legal manifiesta bajo protesta de decir verdad que a esta fecha el mandato con el que se ostenta no le ha sido modificado o revocado.</p>

Sello del SAT

Instrucciones
<p>Esta solicitud podrá ser llenada a computadora, maquina o a mano, considerando lo siguiente:</p> <p>Datos generales del solicitante:</p> <p>En el caso de las Personas físicas se deberá capturar:</p> <ul style="list-style-type: none">• 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. <p>En el caso de las Personas morales se deberá capturar:</p> <ul style="list-style-type: none">• RFC: Clave del Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (doce posiciones).• Denominación o Razón social como aparece en su documento constitutivo. <p>Representante legal para personas morales o personas físicas que se ubiquen en alguno de los supuestos de representación legal:</p> <ul style="list-style-type: none">• 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

El suscrito, 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 vigente.

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.

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 vigente, 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

Página [3] de [4]

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 vigente, 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, 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.
- 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, o del representante legal.

El representante legal 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

Página [4] de [4]



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



ANVERSO



GIFP1A16

SELO DEL RELQJ FRANQUEADOR

FORMATO DE GARANTÍA DEL INTERÉS FISCAL

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

NOMBRE DE LA ADMINISTRACIÓN DESCONCENTRADA

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

MARQUE CON "X" SI EL TRÁMITE ES: NORMAL [] COMPLEMENTARIO []

MARQUE CON "X" EL TIPO DE TRÁMITE DE QUE SE TRATA: OFRECIMIENTO [] AMPLIACIÓN [] SUSTITUCIÓN [] SI SE TRATA DE AMPLIACIÓN ANOTE EL PERIODO DE VIGENCIA: DÍA [] MES [] AÑO [] DISMINUCIÓN [] CANCELACIÓN [] DEVOLUCIÓN []

1 DATOS DEL CONTRIBUYENTE

Form fields for contributor data: APELLIDO PATERNO, MATERNO Y DENOMINACIÓN SOCIAL; NOMBRE(S) O RAZÓN; CALLE; ENTRE LAS CALLES DE; COLONIA; MUNICIPIO O ALCALDÍA; LOCALIDAD; ENTIDAD FEDERATIVA; DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO; TELÉFONO; NO. Y/O LETRA EXTERIOR; NO. Y/O LETRA INTERIOR; CÓDIGO POSTAL.

2 DATOS DEL OBLIGADO SOLIDARIO

Form fields for solidary obligor data: APELLIDO PATERNO, MATERNO Y DENOMINACIÓN SOCIAL; NOMBRE(S) O RAZÓN; CALLE; ENTRE LAS CALLES DE; COLONIA; MUNICIPIO O ALCALDÍA; LOCALIDAD; ENTIDAD FEDERATIVA; DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO; TELÉFONO; NO. Y/O LETRA EXTERIOR; NO. Y/O LETRA INTERIOR; CÓDIGO POSTAL.

3 DATOS DEL AUTORIZADO PARA OÍR Y RECIBIR NOTIFICACIONES

Form fields for authorized person data: APELLIDO PATERNO, MATERNO Y DENOMINACIÓN SOCIAL; NOMBRE(S) O RAZÓN; CALLE; ENTRE LAS CALLES DE; COLONIA; MUNICIPIO O ALCALDÍA; LOCALIDAD; ENTIDAD FEDERATIVA; DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO; TELÉFONO; NO. Y/O LETRA EXTERIOR; NO. Y/O LETRA INTERIOR; CÓDIGO POSTAL.

SE PRESENTA POR DUPLICADO



2

REVERSO



4 TIPO DE GARANTÍA

MARQUE CON "X" EL TIPO DE GARANTÍA DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 141 DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN

I. DEPÓSITO EN DINERO (Billete de depósito) I.1. CARTA DE CRÉDITO I.2. OTRO ESPECIFIQUE

II. PRENDA II.1. HIPOTECA III. FIANZA IV. OBLIGACIÓN SOLIDARIA V. EMBARGO EN LA VÍA ADMINISTRATIVA VI. TÍTULOS VALOR O CARTERA DE CRÉDITO

EN CASO DE OFRECIMIENTO DE BIENES, MANIFESTACIÓN BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD SI EL(LOS) BIEN(ES) OFRECIDO(S) GARANTIZA(N) OTROS ADEUDOS Y EN SU CASO, MENCIONAR EL NÚMERO DE RESOLUCIÓN

Empty box for mentioning other debts or resolution numbers.

5 DOCUMENTOS QUE DEBERÁN ANEXARSE AL FORMATO

DOCUMENTO	TIPO DE GARANTÍA											Sustitución	Disminución	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								
Identificación oficial en original, para cotejo y fotocopia.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Poder para actos de dominio con el que se acredite la personalidad del Representante Legal en original o copia certificada por fedatario público (para cotejo) y fotocopia, manifestando "Bajo protesta de decir verdad" que el poder no le ha sido modificado ni revocado.			X	X		X	X	X									X	X
Original del billete de depósito expedido por Banco del Bienestar, S.N.C., a favor de la TESOFE, que contenga el nombre, denominación o razón social del contribuyente y su RFC, así como la firma autógrafa del funcionario que lo expide.	X																X	X
Original de la Carta de Crédito emitida por alguna de las Instituciones de Crédito señaladas en el Portal del SAT, a favor de la TESOFE.		X															X	X
Original de la Póliza de Fianza expedida por alguna de las instituciones emisoras de fianzas señaladas en el Portal del SAT, a favor de la TESOFE.					X												X	X
Tratándose de Póliza de Fianza en documento digital deberá contener la firma electrónica avanzada o el sello digital de la Afianzadora y anexar los archivos con formato PDF.					X												X	X
Facturas o documentos que acrediten la propiedad de los bienes, en caso de tratarse de un segundo o subsecuente propietario, tales documentos deberán contener el endoso que así lo acredite, en original o copia certificada por fedatario público (para cotejo) y fotocopia.			X				X										X	X
Original del avalúo emitido por personas autorizadas, mismo que deberá incluir reporte fotográfico, que permita la plena identificación del bien o bienes valuados, o en su caso, solicitud para elaborar avalúo de los bienes ofrecidos en garantía, especificando los datos de la persona que acompañará al perito valuador en la revisión física.			X	X			X	X	X	X							X	X

SE PRESENTA POR DUPLICADO



3

ANVERSO



GIFP3A16

DOCUMENTOS QUE DEBERÁN ANEXARSE AL FORMATO (Continuación)

DOCUMENTO	TIPO DE GARANTIA										Sustitución	Disminución	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								
Escritura pública o título de propiedad que lo acredite como legítimo propietario del bien en original o copia certificada por fedatario público (para cotejo) y fotocopia.			X				X								X	X		
Original o copia certificada de la escritura pública a través de la cual se constituye la garantía hipotecaria a favor de la TESOFE.			X												X	X		
Original del certificado de libertad de gravamen expedido por el Registro Público de la Propiedad y del Comercio (RPPyC) vigente a la fecha de presentación del ofrecimiento. (3 meses)			X				X		X						X	X		
Fotocopia de la última boleta de pago del impuesto predial.			X				X								X	X		
En caso de estar casado en sociedad conyugal; original del escrito del cónyuge debidamente firmado, en el que se manifieste la aceptación para constituirse como obligado solidario; acta de matrimonio en original o copia certificada por fedatario público (para cotejo) y fotocopia, e identificación oficial vigente del cónyuge en original (para cotejo) y fotocopia.			X	X			X	X							X	X		
En caso de que el (los) bien (es) se encuentren en copropiedad, original del escrito del copropietario debidamente firmado, donde se manifieste la aceptación para constituirse como obligado solidario; original (para cotejo) y fotocopia de la identificación oficial vigente del copropietario.			X	X			X	X							X	X		

SE PRESENTA POR DUPLICADO



DOCUMENTOS QUE DEBERÁN ANEXARSE AL FORMATO (Continuación)

DOCUMENTO	TIPO DE GARANTIA										Sustitución	Disminución	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 de los bien(s) ofrecido(s) en garantía.						X	X	X							X	X		
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	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			
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 las cuales acredite la legítima propiedad y validez de los títulos valor.											X				X	X		



DOCUMENTOS QUE DEBERÁN ANEXARSE AL FORMATO (Continuación)

DOCUMENTO	TIPO DE GARANTIA										Sustitución	Disminución	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
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 de 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 lisa y llana o revocado parcial de un crédito fiscal, del cual derive la sustitución.													X			X	X	
Original de la documentación con la que se 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	X

SE PRESENTA POR DUPLICADO



6

REVERSO
GIF
GIFP4A16

<p align="center">DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL</p> <p>REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES <input type="text"/></p> <p>CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN <input type="text"/></p> <p>APELLIDO PATERNO <input type="text"/></p> <p>APELLIDO MATERNO <input type="text"/></p> <p>NOMBRE (S) <input type="text"/></p>		<p align="center">DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN EL PRESENTE FORMATO Y EN LOS ANEXOS QUE SE ACOMPAÑAN SON CIERTOS</p> <div style="border: 2px dashed gray; height: 100px; width: 100%;"></div> <p align="center">FIRMA 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</p>	
<p>6 DATOS DEL CRÉDITO A GARANTIZAR</p>			
<p>ESPECIFIQUE EL(LOS) NÚMERO(S) DE CRÉDITO POR EL(LOS) QUE SE REALIZA EL TRÁMITE (EN SU CASO) <input type="text"/></p> <p><input type="text"/></p>		<p>NÚMERO DE RESOLUCIÓN DETERMINANTE DEL ADEUDO <input type="text"/></p> <p><input type="text"/></p>	
<p>CONTRIBUCIONES ADEUDADAS ACTUALIZADAS <input type="text"/></p>	<p>ACCESORIOS QUE SE CAUSARÁN EN LOS DOCE MESES SIGUIENTES <input type="text"/></p>	<p>ACCESORIOS CAUSADOS <input type="text"/></p>	<p>IMPORTE TOTAL A GARANTIZAR <input type="text"/></p>

INSTRUCCIONES

- 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.
- Este formato debe presentarse en la Administración Desconcentrada de Recaudación que corresponda a su domicilio fiscal.
- 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.
- DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL. Se anota, en su caso, el nombre completo del Representante Legal, así como su RFC, CURP y firma.

- Los recuadros señalados indican los documentos que debe anexar al presente formato, dependiendo si es Persona Física o Moral y del tipo de garantía.
- 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.
- Para cualquier aclaración en el llenado de esta forma oficial, puede obtener información de Internet en las siguientes direcciones: www.shcp.gob.mx; 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 o en su caso, acudir a los Módulos de las Administraciones Desconcentradas de Recaudación.



ANVERSO **RC**

PARA USO EXCLUSIVO DE LA AUTORIDAD

AVISO SOBRE CENTROS CAMBIARIOS Y TRANSMISORES DE DINERO DISPERSORES

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

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

CLAVE DE LA ENTIDAD FINANCIERA (1)

ANOTE LA LETRA CORRESPONDIENTE AL AVISO QUE PRESENTA: **N= NORMAL** **C= COMPLEMENTARIO.** CUANDO SE TRATE DE AVISO COMPLEMENTARIO, INDICAR EL NÚMERO DE FOLIO ASIGNADO POR LA AUTORIDAD AL AVISO ANTERIOR:

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

MUNICIPIO O ALCALDÍA

ENTIDAD FEDERATIVA

NO. Y/O LETRA EXTERIOR

NO. Y/O LETRA INTERIOR

CÓDIGO POSTAL

TELÉFONO

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

A INICIAL **B** ACTUALIZACIÓN **C** MODIFICACIÓN

FECHA DE MOVIMIENTO: AÑO MES DÍA

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

		TIPO DE MOVIMIENTO A=ALTA B=BAJA	FECHA DE MOVIMIENTO		
			AÑO	MES	DÍA
3.1.1	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	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.1.2	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	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.1.3	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	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.1.4	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	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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

3.2.1. SEÑALE EL(LOS) TIPO(S) DE MONEDA QUE MANEJA:

MONEDA NACIONAL

MONEDA EXTRANJERA

3.2.2. SEÑALE EL ORIGEN DE LOS RECURSOS DE TRANSMISIÓN:

TERRITORIO NACIONAL

EXTRANJERO

TIPO DE MOVIMIENTO: A=ALTA B=BAJA

FECHA DE MOVIMIENTO: 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



Hacienda
Secretaría de Hacienda y Crédito Público



SAT
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

REVERSO



2

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

3.2.3 SEÑALE EL(LOS) MEDIO(S) DE RECEPCIÓN QUE UTILIZA:	TIPO DE MOVIMIENTO		FECHA DE MOVIMIENTO		
	A=ALTA	B=BAJA	AÑO	MES	DÍA
<input type="checkbox"/> EN SU(S) OFICINA(S)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> CABLE O FACSIMILE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> SERVICIOS DE MENSAJERÍA	<input type="checkbox"/>	<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="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.2.4 SEÑALE EL(LOS) DESTINO(S) DE LOS RECURSOS:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> TRANSFERENCIAS AL EXTRANJERO	<input type="checkbox"/>	<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="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="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

4 DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE(S)

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

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

INSTRUCCIONES

- Este aviso deberá ser presentado por las personas físicas y morales que realicen actividades de Centros Cambiarios y Transmisores de Dinero Dispersores.
- Este aviso deberá presentarse ante la Administración Desconcentrada de Servicios al Contribuyente que corresponda a su domicilio fiscal.
- 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.
- 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 estas 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 Única 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 "X" 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 año, dos para el mes y dos para el día.
 Ejemplo: Fecha de movimiento: 15 de octubre de 2005.
 Se anotará: AÑO MES DÍA
 2005 10 15
 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 ACCIONISTA 6 DE 6
 (en otra forma RC)
 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 este aviso, podrá comunicarse al Servicio de Atención Telefónica que opera a nivel nacional o al exterior del país. Quejas en la dirección www.sat.qob.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.

*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 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 la dirección www.sat.gob.mx



ANVERSO



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)

6.1

Número consecutivo	DE	Total	INDIQUE SI ES:	TIPO DE MOVIMIENTO	FECHA DE MOVIMIENTO
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 1 = PROPIETARIO O ACCIONISTA (2) <input type="checkbox"/> 2 = ADMINISTRADOR O FACTOR <input type="checkbox"/> 3 = PERSONA DESIGNADA (3)	A = ALTA <input type="checkbox"/> B = BAJA <input type="checkbox"/>	AÑO <input type="text"/> MES <input type="text"/> DÍA <input type="text"/>
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES		<input type="text"/>		APELLIDO PATERNO	<input type="text"/>
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN		<input type="text"/>		APELLIDO MATERNO	<input type="text"/>
PUESTO O CARGO QUE DESEMPEÑA		<input type="text"/>		NOMBRE (5)	<input type="text"/>

6.2

Número consecutivo	DE	Total	INDIQUE SI ES:	TIPO DE MOVIMIENTO	FECHA DE MOVIMIENTO
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 1 = PROPIETARIO O ACCIONISTA (2) <input type="checkbox"/> 2 = ADMINISTRADOR O FACTOR <input type="checkbox"/> 3 = PERSONA DESIGNADA (3)	A = ALTA <input type="checkbox"/> B = BAJA <input type="checkbox"/>	AÑO <input type="text"/> MES <input type="text"/> DÍA <input type="text"/>
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES		<input type="text"/>		APELLIDO PATERNO	<input type="text"/>
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN		<input type="text"/>		APELLIDO MATERNO	<input type="text"/>
PUESTO O CARGO QUE DESEMPEÑA		<input type="text"/>		NOMBRE (5)	<input type="text"/>

6.3

Número consecutivo	DE	Total	INDIQUE SI ES:	TIPO DE MOVIMIENTO	FECHA DE MOVIMIENTO
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 1 = PROPIETARIO O ACCIONISTA (2) <input type="checkbox"/> 2 = ADMINISTRADOR O FACTOR <input type="checkbox"/> 3 = PERSONA DESIGNADA (3)	A = ALTA <input type="checkbox"/> B = BAJA <input type="checkbox"/>	AÑO <input type="text"/> MES <input type="text"/> DÍA <input type="text"/>
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES		<input type="text"/>		APELLIDO PATERNO	<input type="text"/>
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN		<input type="text"/>		APELLIDO MATERNO	<input type="text"/>
PUESTO O CARGO QUE DESEMPEÑA		<input type="text"/>		NOMBRE (5)	<input type="text"/>

6.4

Número consecutivo	DE	Total	INDIQUE SI ES:	TIPO DE MOVIMIENTO	FECHA DE MOVIMIENTO
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 1 = PROPIETARIO O ACCIONISTA (2) <input type="checkbox"/> 2 = ADMINISTRADOR O FACTOR <input type="checkbox"/> 3 = PERSONA DESIGNADA (3)	A = ALTA <input type="checkbox"/> B = BAJA <input type="checkbox"/>	AÑO <input type="text"/> MES <input type="text"/> DÍA <input type="text"/>
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES		<input type="text"/>		APELLIDO PATERNO	<input type="text"/>
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN		<input type="text"/>		APELLIDO MATERNO	<input type="text"/>
PUESTO O CARGO QUE DESEMPEÑA		<input type="text"/>		NOMBRE (5)	<input type="text"/>

6.5

Número consecutivo	DE	Total	INDIQUE SI ES:	TIPO DE MOVIMIENTO	FECHA DE MOVIMIENTO
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 1 = PROPIETARIO O ACCIONISTA (2) <input type="checkbox"/> 2 = ADMINISTRADOR O FACTOR <input type="checkbox"/> 3 = PERSONA DESIGNADA (3)	A = ALTA <input type="checkbox"/> B = BAJA <input type="checkbox"/>	AÑO <input type="text"/> MES <input type="text"/> DÍA <input type="text"/>
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES		<input type="text"/>		APELLIDO PATERNO	<input type="text"/>
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN		<input type="text"/>		APELLIDO MATERNO	<input type="text"/>
PUESTO O CARGO QUE DESEMPEÑA		<input type="text"/>		NOMBRE (5)	<input type="text"/>

(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.



Fecha de publicación del formato en el DOF

Listado(s) RFC

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

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

[Empty input field]

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 Población | 2.1.1 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

Table with columns for 3.1.1 Tipo de Solicitud, 3.1.2 Fecha de Firma de la Escritura Constitutiva, 3.1.3 Fecha de inicio de operaciones, and date fields (Día, Mes, Año).

3.2. Avisos (Ver instrucciones)

Table with columns for 3.2.1, 3.2.2, and 3.2.3 Identificación del aviso, and date fields (Día, Mes, Año).

Se presenta por duplicado

Página [1] de [7]



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



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 hoja anexa con la información solicitada, firmada al calce.)		
------------	--	--	--

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 hoja anexa con la información solicitada, firmada al calce.)		
--	--	--

Marque con una "X" si no cuenta con todos los RFC de las Sociedades Escindidas

Se presenta por duplicado

Página [2] de [7]



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



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 (Solo 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:			

<p>9. Datos del representante legal</p> <p>Clave Única de Registro de Población:</p> <p>Registro Federal de Contribuyentes:</p> <p>Nombre (s):</p> <p>Primer apellido:</p> <p>Segundo apellido:</p>	<p>10. Declaro bajo protesta de decir verdad que los datos contenidos en esta forma oficial son ciertos</p> <div style="border: 1px dashed gray; height: 100px; margin: 10px 0;"></div> <p>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.</p>
--	---

11. Documentos que deben acompañar a la forma oficial RX

Los documentos que debe acompañar a la Forma Oficial 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) o en la Administración Desconcentrada de Servicios al Contribuyente más cercana a su domicilio.





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 dos dígitos para el día, dos para el mes y cuatro para el año. Ejemplo: 1 de enero de 2024.

DÍA MES AÑO

01 01 2024

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 (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 solo 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 o 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.

-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

Página [5] de [7]



Contacto:
Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, Cuahtémoc, 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



- 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, esta 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.





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 o 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 este 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 del 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).

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 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 o en su caso, acudir a los Módulos de las Administraciones Desconcentradas de Servicios al Contribuyente.





RSPM

Aviso para quienes manifiesten su voluntad de asumir la responsabilidad solidaria de una persona moral

Lugar y Fecha

Trámite que solicita
<input type="checkbox"/> Manifestación inicial <input type="checkbox"/> 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:	<div style="background-color: #f2f2f2; padding: 5px; text-align: center;">Firma</div> <div style="border: 1px solid black; height: 100px; margin-top: 5px;"></div>
Nombre(s):	Apellidos:	
Relación con la persona moral (contribuyente): <small>(Señale alguna (s) de las opciones del catálogo)</small>	Fecha en la que asume la responsabilidad solidaria:	
Porcentaje de participación accionaria en el capital social (en caso de que proceda):		

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.

Página [1] de [2]



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



Domicilio del responsable solidario	
Marque con "x" el tipo de domicilio <input type="checkbox"/> Domicilio fiscal <input type="checkbox"/> Domicilio particular	
Calle: <small>(Por ejemplo: Avenida Insurgentes Sur, Boulevard Ávila Camacho, Calzada, Corredor, etc.)</small>	
Número exterior:	Número interior:
Colonia: <small>(Por ejemplo: Ampliación Juárez, Residencial Hidalgo, Fraccionamiento, Sección, etc.)</small>	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".



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

2. Ley del ISR



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

DEBERÁ ANOTAR EN CADA APARTADO LA INFORMACIÓN SOLICITADA. FECHA DE PRESENTACIÓN AÑO MES AÑO

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 CONTRIBUYENTES IMPUESTO 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 CONTRIBUYENTES IMPUESTO 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 CONTRIBUYENTES IMPUESTO 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 CONTRIBUYENTES IMPUESTO 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 CONTRIBUYENTES IMPUESTO 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
REVERSO

6. DENOMINACIÓN O RAZÓN

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES IMPUESTO DIFERIDO CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO EN QUE DEJA DE APLICARLO ESTABLECIDO EN EL CAPÍTULO VI, TÍTULO II DE LA LISR

7. DENOMINACIÓN O RAZÓN

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES IMPUESTO DIFERIDO CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO EN QUE DEJA DE APLICARLO ESTABLECIDO EN EL CAPÍTULO VI, TÍTULO II DE LA LISR

8. DENOMINACIÓN O RAZÓN

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES IMPUESTO DIFERIDO CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO EN QUE DEJA DE APLICARLO ESTABLECIDO EN EL CAPÍTULO VI, TÍTULO II DE LA LISR

9. DENOMINACIÓN O RAZÓN

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES IMPUESTO DIFERIDO CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO EN QUE DEJA DE APLICARLO ESTABLECIDO EN EL CAPÍTULO VI, TÍTULO II DE LA LISR

10. DENOMINACIÓN O RAZÓN

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES IMPUESTO DIFERIDO CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO EN QUE DEJA DE APLICARLO ESTABLECIDO EN EL CAPÍTULO VI, TÍTULO II DE LA LISR

11. DENOMINACIÓN O RAZÓN

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES IMPUESTO DIFERIDO CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO EN QUE DEJA DE APLICARLO ESTABLECIDO EN EL CAPÍTULO VI, TÍTULO II DE LA LISR

4. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	<input type="text"/>	DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE AVISO SON VERDADEROS
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN	<input type="text"/>	
APELLIDO PATERNO	<input type="text"/>	
APELLIDO MATERNO	<input type="text"/>	
NOMBRE (S)	<input type="text"/>	

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



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

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 INCORPORAR

c) 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) CLASE 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

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES DE LA (S) SOCIEDAD (ES) A TRAVÉS DE LA (S) CUAL (ES) TIENE EL CONTROL INDIRECTO DE LA (S)

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN

g) EJERCICIO A PARTIR DEL CUAL TRIBUTARÁ EN EL RÉGIMEN OPCIONAL PARA GRUPOS DE SOCIEDADES. ⁽¹⁾

2. DESINCORPORACIÓN

a) DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DE LA SOCIEDAD A DESINCORPORAR

b) REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES DE LA SOCIEDAD A DESINCORPORAR

c) FECHA A PARTIR DE LA CUAL DEJA DE CALIFICAR COMO SOCIEDAD INTEGRADA

d) MOTIVO DE LA DESINCORPORACIÓN:
 ENAJENACIÓN FUSIÓN ESCISIÓN INCUMPLIMIENTO DE REQUISITOS OTRO (ESPECIFIQUE)

3. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	<input type="text"/>	DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE AVISO SON VERDADEROS <div style="border: 1px dashed black; height: 100px; width: 100%;"></div> 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
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN	<input type="text"/>	
APELLIDO PATERNO	<input type="text"/>	
APELLIDO MATERNO	<input type="text"/>	
NOMBRE(S)	<input type="text"/>	

⁽¹⁾ 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



I. 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



CGS1

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

- a) Copia de la escritura constitutiva y, en caso de que ésta haya sido modificada, de la compulsas 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 4 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

CGS2

I. 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



CGS2

II. REQUISITOS ESPECÍFICOS

PRESENTAR:

- a) Copia de la escritura constitutiva y, en caso de que ésta haya sido modificada, de la compulsada 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, anexas 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.



2025

SELLO DE RECIBIDO

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

COLONIA

MUNICIPIO O ALCALDÍA

ENTIDAD FEDERATIVA

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO

NO. Y/O LETRA EXTERIOR

NO. Y/O LETRA INTERIOR CÓDIGO POSTAL

TELÉFONO

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 DICTAMINADAS POR EL 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

Area for digital signature or stamp

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) El aviso de inicio 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 al 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 de término durante los meses de enero, febrero y marzo.
6) Si cambia de domicilio fiscal, deberá informar a la autoridad respectiva.

SE PRESENTA POR DUPLICADO



ANVERSO

HDA
2
2025

SELLO DE RECIBIDO

PAGO EN ESPECIE DECLARACIÓN ANUAL ISR E IVA

ANTES DE INICIAR EL LLENADO LEER
LAS INSTRUCCIONES

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 ANTERIOR

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
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



Hacienda
Secretaría de Hacienda y Crédito Público



SAT
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

REVERSO



2

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

5 DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL ARTISTA
(ANEXAR COPIA DEL PODER NOTARIAL)

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"/>
TELÉFONO	<input type="text"/>

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

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

AUTORIZO 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

ANVERSO **HDA**
2

ANEXO 1
PAGO DE OBRAS

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

HOJA DE HOJAS

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 y los materiales que utilizó en la obra.

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

DE



4

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

REVERSO

HDA 2

[Empty input field]

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

[Empty input field]

6.5 RECARGO SI NO

TÍTULO DE LA OBRA [Empty input field]

CATEGORÍA (1) [Empty input field] TÉCNICA (2) [Empty input field]

NÚMERO DE PIEZA(S) QUE CONFORMAN LA OBRA (3) [Empty input field] DE [Empty input field] ENTREGA BASE DE LA PIEZA SI NO

MEDIDAS ALTO (CMS) [Empty input field] ANCHO (CMS) [Empty input field] PROFUNDO (CMS) [Empty input field]

AÑO DE PRODUCCIÓN [Empty input field] VALOR (PARA EFECTOS DEL SEGURO) [Empty input field] ESTA PIEZA FORMA PARTE DE LA OBRA ANTERIOR SI NO

6.6 RECARGO SI NO

TÍTULO DE LA OBRA [Empty input field]

CATEGORÍA (1) [Empty input field] TÉCNICA (2) [Empty input field]

NÚMERO DE PIEZA(S) QUE CONFORMAN LA OBRA (3) [Empty input field] DE [Empty input field] ENTREGA BASE DE LA PIEZA SI NO

MEDIDAS ALTO (CMS) [Empty input field] ANCHO (CMS) [Empty input field] PROFUNDO (CMS) [Empty input field]

AÑO DE PRODUCCIÓN [Empty input field] VALOR (PARA EFECTOS DEL SEGURO) [Empty input field] ESTA PIEZA FORMA PARTE DE LA OBRA ANTERIOR SI NO

6.7 RECARGO SI NO

TÍTULO DE LA OBRA [Empty input field]

CATEGORÍA (1) [Empty input field] TÉCNICA (2) [Empty input field]

NÚMERO DE PIEZA(S) QUE CONFORMAN LA OBRA (3) [Empty input field] DE [Empty input field] ENTREGA BASE DE LA PIEZA SI NO

MEDIDAS ALTO (CMS) [Empty input field] ANCHO (CMS) [Empty input field] PROFUNDO (CMS) [Empty input field]

AÑO DE PRODUCCIÓN [Empty input field] VALOR (PARA EFECTOS DEL SEGURO) [Empty input field] ESTA PIEZA FORMA PARTE DE LA OBRA ANTERIOR SI NO

6.8 RECARGO SI NO

TÍTULO DE LA OBRA [Empty input field]

CATEGORÍA (1) [Empty input field] TÉCNICA (2) [Empty input field]

NÚMERO DE PIEZA(S) QUE CONFORMAN LA OBRA (3) [Empty input field] DE [Empty input field] ENTREGA BASE DE LA PIEZA SI NO

MEDIDAS ALTO (CMS) [Empty input field] ANCHO (CMS) [Empty input field] PROFUNDO (CMS) [Empty input field]

AÑO DE PRODUCCIÓN [Empty input field] VALOR (PARA EFECTOS DEL SEGURO) [Empty input field] 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 y los materiales que utilizó en la obra.

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

1 DE 1



5

ANVERSO **HDA 2**

[Empty text box]

ANEXO 2

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN
[Empty text box]

DONACIÓN DE OBRAS

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

HOJA [] DE [] HOJAS

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 [Empty text box]

CATEGORÍA(1) [Empty text box] TÉCNICA (2) [Empty text box]

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 VIDEO) []

AÑO DE PRODUCCIÓN [] VALOR (PARA EFECTOS DEL SEGURO) []

NOMBRE DEL MUSEO EN QUE SE EFECTUÓ LA DONACIÓN [] FECHA DE RECEPCIÓN DEL MUSEO []

7.2

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

TÍTULO DE LA OBRA [Empty text box]

CATEGORÍA(1) [Empty text box] TÉCNICA (2) [Empty text box]

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 DONACIÓN [Empty text box] VA FECHA DE RECEPCIÓN DEL MUSEO []

7.3

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

TÍTULO DE LA OBRA [Empty text box]

CATEGORÍA(1) [Empty text box] TÉCNICA (2) [Empty text box]

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 DONACIÓN [] FECHA 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.

(2) Detallará la forma de trabajo y los materiales 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

REVERSO HDA 2

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

7.4

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 DONACIÓN FECHA DE RECEPCIÓN DEL MUSEO

7.5

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

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 DONACIÓN FECHA DE RECEPCIÓN DEL MUSEO

7.6

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 DONACIÓN FECHA 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 y los materiales que utilizó en la obra.

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



ANVERSO **HDA 3**

**PAGO EN ESPECIE
DONACIÓN A MUSEOS**

2025

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) 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

4

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

5

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

3. Ley del IEPS



ANVERSO

31

31P1A16

SELLO DEL RELOJ FRANQUEADOR

SOLICITUD DE MARBETES O PRECINTOS PARA BEBIDAS ALCOHÓLICAS NACIONALES (PRODUCCIÓN Y/O ENVASAMIENTO NACIONAL DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 19 FRACCIÓN V, DE LA LEY DEL IEPS)

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL PADRÓN DE CONTRIBUYENTES DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

1 DATOS DEL CONTRIBUYENTE

Form fields for taxpayer data: APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE(S); DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL; CALLE; ENTRE LAS CALLES DE; COLONIA; LOCALIDAD; CORREO ELECTRÓNICO; MUNICIPIO O ALCADÍA; ENTIDAD FEDERATIVA; TELÉFONO; NO. Y/O LETRA EXTERIOR; NO. Y/O LETRA INTERIOR; CÓDIGO POSTAL.

2 DATOS DE MARBETES O PRECINTOS (Ver instrucción 5)

2.1 MARQUE CON "X" SI SE TRATA DE:

Table for marking types of taxes: MARBETES (BEBIDAS ALCOHÓLICAS NACIONALES, BEBIDAS ALCOHÓLICAS NACIONALES CON CONTRATO, O CONVENIO DE CORRESPONSABILIDAD, VINOS DE MESA); PRECINTOS (BEBIDAS ALCOHÓLICAS NACIONALES A GRANEL, BEBIDAS ALCOHÓLICAS NACIONALES A GRANEL CON CONTRATO, O CONVENIO DE CORRESPONSABILIDAD, VINOS DE MESA A GRANEL).

2.2

Form fields for payment details: IMPORTE DEL ÚLTIMO IEPS PAGADO POR ENAJENACIÓN DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS; CANTIDAD DE MARBETES O PRECINTOS; FECHA DE PAGO COMPROBANTE BANCARIO DE PAGO (DPA's); FECHA DEL ÚLTIMO IEPS PAGADO; VALOR UNITARIO DEL MARBETE O PRECINTO; TOTAL PAGADO COMPROBANTE BANCARIO DE PAGO (DPA's).

3 EXCLUSIVO PARA SOLICITUDES DE MARBETES O PRECINTOS PARA BEBIDAS ALCOHÓLICAS NACIONALES CON CONTRATO O CONVENIO DE CORRESPONSABILIDAD

3.1 MARQUE CON "X" SI SE TRATA DE:

Form fields for marking contract types: CONVENIO DE CORRESPONSABILIDAD (1); CONTRATO (2); VIGENCIA DEL CONTRATO O CONVENIO DE CORRESPONSABILIDAD; FECHA DE REGISTRO DEL CONTRATO O CONVENIO DE CORRESPONSABILIDAD ANTE EL I.M.P.I.

(1) El convenio de corresponsabilidad se utiliza para tequila de acuerdo a las Normas Oficiales Mexicanas (NOM's) aplicables.

(2) El contrato se utiliza para bebidas diferentes del tequila de acuerdo a las Normas Oficiales Mexicanas (NOM's) aplicables.



REVERSO

31

31P2A15

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

2

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

En caso de ser insuficientes los renglones, 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



ANVERSO

31

3

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

3

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)

3.4 DESCRIPCIÓN DE LOS EQUIPOS QUE SE UTILIZARÁN

FABRICANTE	<input type="text"/>	MARCA	<input type="text"/>	MODELO	<input type="text"/>
NÚMERO DE SERIE	<input type="text"/>	PAÍS DE ORIGEN	<input type="text"/>	TIPO DE MAQUINARIA	<input type="text"/>
CAPACIDAD (LTS. 55/24 HRS.)	<input type="text"/>	VELOCIDAD (LITROS/MINUTO)	<input type="text"/>	PLATOS	<input type="text"/>
		VÁLVULAS	<input type="text"/>	ALAMBIQUES	<input type="text"/>

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 AL SAT 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 OSENTA NO 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)

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 del 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 corresponsabilidad 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 corresponsabilidad, 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 corresponsabilidad, 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, convenio de corresponsabilidad, según corresponda.
 - Anotar el domicilio del contribuyente con el cual se efectúa contrato, o convenio de corresponsabilidad.
 - 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.).** Sólo llenarse para maquinaria de destilación o añejamiento. En caso de ser barricas 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 22 728 y para el exterior del país (+52) 55 627 22 728, y solicitar que te transfieran 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
 - 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



ANVERSO

31 A
31AP1A16

SELLO DEL RELOJ FRANQUEADOR

SOLICITUD DE MARBETES O PRECINTOS PARA IMPORTACIÓN DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

(EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 19 FRACCIÓN V, DE LA LEY DEL IEPS)

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL PADRÓN DE CONTRIBUYENTES DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS DEL RFC

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL PADRÓN DE CONTRIBUYENTES DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS DEL RFC

1 DATOS DEL CONTRIBUYENTE

Form fields for contributor data: APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE(S); DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL; CALLE; ENTRE LAS CALLES DE; COLONIA; LOCALIDAD; MUNICIPIO O ALCALDÍA; ENTIDAD FEDERATIVA; TELÉFONO; CORREO ELECTRÓNICO.

2 DATOS DE LOS MARBETES O PRECINTOS (Ver instrucción 5)

Form fields for marbetes/precintos: 2.1 MARQUE CON "X" SI SE TRATA DE SOLICITUD ANTICIPADA DE MARBETES Y/O PRECINTOS; 2.2 MARQUE CON "X" SI LOS MARBETES O PRECINTOS SERÁN ADHERIDOS EN: PAÍS DE ORIGEN (1); ADUANA: RECINTO FISCAL; RECINTO FISCALIZADO; RECINTO FISCALIZADO ESTRATÉGICO; OTRA (CONFORME A LA RESOLUCIÓN MISCELÁNEA FISCAL).

2.3 MARQUE CON "X" SI SE TRATA DE IMPORTACIÓN OCASIONAL (1)

Form fields for quantity and payment: 2.4 CANTIDAD DE MARBETES O PRECINTOS; VALOR UNITARIO DEL MARBETE O PRECINTO; FECHA DE PAGO COMPROBANTE BANCARIO DE PAGO (DPA's); TOTAL PAGADO COMPROBANTE BANCARIO DE PAGO (DPA's).

3 INFORMACIÓN DEL LUGAR DONDE VAN A SER ADHERIDOS LOS MARBETES: EN ALMACÉN GENERAL DE DEPÓSITO, ADUANA (RECINTO FISCAL, RECINTO FISCALIZADO O RECINTO FISCALIZADO ESTRATÉGICO) E IMPORTACIÓN OCASIONAL

Form fields for location information: REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES; APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE(S); DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL; CALLE; ENTRE LAS CALLES DE; COLONIA; LOCALIDAD; MUNICIPIO O ALCALDÍA; ENTIDAD FEDERATIVA; TELÉFONO.

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



ANVERSO

31 A

31AP3A16

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

3

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

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 CIERTOS. PARA EL CASO DE SOLICITUD(ES) 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 MERCANCÍAS EN UN PERIODO NO MAYOR A 150 DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA ENTREGA DE MARBETES O PRECINTOS.



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 OSTENTA 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)

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 2/IEPS 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 MERCANCÍAS AL PAÍS.** Anotar la fecha en la cual se internará 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 te transfieran 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
 - 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

- Anote 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			
<input type="checkbox"/> Inscripción como productor (fabricante o envasador de bebidas alcohólicas)	<input type="checkbox"/> Inscripción como importador (Importa bebidas alcohólicas)	<input type="checkbox"/> Inscripción como productor e importador	<input type="checkbox"/> Comercializador (Celebra contrato con un tercero)

1. Datos del contribuyente

Persona física	Persona moral
CURP:	RFC:
RFC:	Denominación o Razón social:
Nombre(s):	
Primer apellido:	
Segundo apellido:	

Correo electrónico del Contribuyente (Registrado en Buzón Tributario)	
Domicilio fiscal	
Código postal:	Calle: <small>(Por ejemplo: Avenida Insurgentes Sur, Boulevard Ávila Camacho, Calzada, Corredor, etc.)</small>
Número exterior:	Número interior: Colonia: <small>(Por ejemplo: Ampliación Juárez, Residencial Hidalgo, Fraccionamiento, Sección, etc.)</small>
Localidad:	Municipio o Alcaldía:
Estado o Ciudad	Entre que calles:
Calle posterior:	Descripción de la ubicación: Teléfono:



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



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

<p>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"/></p> <p>Código postal:</p> <p>Calle: <small>(Por ejemplo: Avenida Insurgentes Sur, Boulevard Ávila Camacho, Calzada, Corredor, etc.)</small></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Número exterior:</td> <td style="width: 50%;">Número interior:</td> </tr> </table> <p>Colonia: <small>(Por ejemplo: Ampliación Juárez, Residencial Hidalgo, Fraccionamiento, Sección, etc.)</small></p> <p>Localidad:</p> <p>Municipio o Alcaldía:</p> <p>Estado o Ciudad:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Entre que calles:</td> <td style="width: 50%;">Calle posterior:</td> </tr> <tr> <td>Descripción de la ubicación:</td> <td>Teléfono:</td> </tr> </table>	Número exterior:	Número interior:	Entre que calles:	Calle posterior:	Descripción de la ubicación:	Teléfono:	<p>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"/></p> <p>Código postal:</p> <p>Calle: <small>(Por ejemplo: Avenida Insurgentes Sur, Boulevard Ávila Camacho, Calzada, Corredor, etc.)</small></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Número exterior:</td> <td style="width: 50%;">Número interior:</td> </tr> </table> <p>Colonia: <small>(Por ejemplo: Ampliación Juárez, Residencial Hidalgo, Fraccionamiento, Sección, etc.)</small></p> <p>Localidad:</p> <p>Municipio o Alcaldía:</p> <p>Estado o Ciudad:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Entre que calles:</td> <td style="width: 50%;">Calle posterior:</td> </tr> <tr> <td>Descripción de la ubicación:</td> <td>Teléfono:</td> </tr> </table>	Número exterior:	Número interior:	Entre que calles:	Calle posterior:	Descripción de la ubicación:	Teléfono:
Número exterior:	Número interior:												
Entre que calles:	Calle posterior:												
Descripción de la ubicación:	Teléfono:												
Número exterior:	Número interior:												
Entre que calles:	Calle posterior:												
Descripción de la ubicación:	Teléfono:												



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



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

3.3 Domicilio de
 Marque con "x" si en el domicilio que indica fabrica o produce envasa almacena

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:
------------------------------	-----------

3.4 Domicilio de
 Marque con "x" si en el domicilio que indica fabrica o produce envasa almacena

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:
------------------------------	-----------

4. Datos del representante legal

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



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



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, opción: Trámites del RFC, Inscripción al RFC, Insíbete 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
 "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".



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

4. Ley Federal del ISAN



ANVERSO
11
11P1A16

CERTIFICACIÓN O SELLO DEL BANCO

PAGO PROVISIONAL
DEL IMPUESTO SOBRE
AUTOMÓVILES NUEVOS

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES
NOMBRE DE LA ADMINISTRACIÓN DESCONCENTRADA

PERIODO
MES AÑO MES AÑO

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

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

ANOTE LA LETRA CORRESPONDIENTE A LA DECLARACIÓN QUE PRESENTA:
N= NORMAL 205002 COMPLEMENTARIA 205003 SEÑALE EL NÚMERO DE HOJAS QUE PRESENTA DEL ANEXO 1 205011

ANOTE LA(S) LETRA(S) CORRESPONDIENTE(S):
M=MATRIZ ESTABLECIMIENTO 168201 (F) FABRICANTE 168202 (E) ENSAMBLADOR 168203 (D) DISTRIBUIDOR 168204 (I) IMPORTADOR 168205

Table with columns: CONCEPTO, IMPORTE, CONCEPTO, IMPORTE. Rows include: A. IMPUESTO DEL PERIODO, B. PARTE ACTUALIZADA, C. RECARGOS, D. MULTA POR CORRECCIÓN, E. TOTAL DE CONTRIBUCIONES (A+ B+ C + D), F. IMPORTE PAGADO EN LA DECLARACIÓN QUE RECTIFICA, G. PAGO EN EXCESO (En su caso) (E - F), H. CANTIDAD A PAGAR (E - F), NÚMERO DE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA.

Table with columns: CONCEPTO, CLAVE *, UNIDADES ENAJENADAS, VALOR TOTAL DE LA ENAJENACIÓN. Rows include: L. AUTOMÓVILES ENAJENADOS EN EL MERCADO NACIONAL, M. AUTOMÓVILES ENAJENADOS EXENTOS EN EL MERCADO NACIONAL, N. AUTOMÓVILES ENAJENADOS PARCIALMENTE EXENTOS EN EL MERCADO NACIONAL, O. VEHÍCULOS EXENTOS EN EL MERCADO NACIONAL, P. AUTOMÓVILES ENAJENADOS O IMPORTADOS DEFINITIVAMENTE, EXENTOS EN EL MERCADO NACIONAL, Q. AUTOMÓVILES ELÉCTRICOS QUE ADÉMÁS CUENTEN CON MOTOR DE COMBUSTIÓN INTERNA O CON MOTOR ACCIONADO POR HIDRÓGENO, ENAJENADOS O IMPORTADOS DEFINITIVAMENTE, EXENTOS EN EL MERCADO NACIONAL, R. TOTAL.

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL
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



2

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

REVERSO 11 11P2A16

DATOS INFORMATIVOS

Table with columns for NÚMERO DE VEHÍCULOS INCORPORADOS AL ACTIVO FJO, FACTURAS EXPEDIDAS EN EL PERIODO QUE SE DECLARA, NÚMERO INICIAL, and NÚMERO FINAL.

SI PAGA CON CHEQUE INDIQUE. Includes fields for NÚMERO DE CHEQUE, NÚMERO DE CUENTA, and BANCO.

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

Table with columns: TIPO (*), MODELO, UNIDADES, VALOR TOTAL DE LA ENAJENACIÓN (1). Includes summary rows A, B, and C.

DOMICILIO DEL ESTABLECIMIENTO. Includes fields for CALLE, COLONIA, LOCALIDAD, MUNICIPIO O ALCALDÍA, ENTIDAD FEDERATIVA, NO. Y/O LETRA EXTERIOR, NO. Y/O LETRA INTERIOR, and CÓDIGO POSTAL.

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

- 0 AUTOMÓVILES
1 CAMIONETAS
2 CAMIONES
3 IMPORTADOS A LA REGIÓN FRONTERIZA
4 VEHÍCULOS IMPORTADOS DE LA UNIÓN EUROPEA...
5 VEHÍCULOS IMPORTADOS DEL MERCADO COMÚN DEL SUR...
6 VEHÍCULOS HÍBRIDOS...
9 VEHÍCULOS ELÉCTRICOS...

3. COMPLEMENTARIA NÚMERO. En caso de presentar complementaria, anotará en el número progresivo que le corresponda...

(1) SIN INCLUIR LOS IMPUESTOS FEDERALES SOBRE AUTOMÓVILES NUEVOS...
(2) ESTAS CIFRAS DEBERÁN COINCIDIR CON LAS DECLARADAS EN EL RENGLÓN P DE LA CARÁTULA.

4. PERIODO. Se anotará utilizando dos números arábigos para el mes y cuatro para el año.

5. MODELO. Es el que se especifica en la clave vehicular.

INSTRUCCIONES

- 1. Esta declaración será llenada a máquina. Únicamente se harán anotaciones en los campos para ello establecidos.
2. Esta declaración deberá presentarse ante la autoridad recaudadora de la entidad federativa o la institución bancaria autorizada...

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.



3

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

 CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

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	168276	166018
<input type="checkbox"/>	168255	168277	166019
<input type="checkbox"/>	168256	168278	166020
<input type="checkbox"/>	168257	168279	166021
<input type="checkbox"/>	168258	168280	166022
<input type="checkbox"/>	168259	168281	166023
<input type="checkbox"/>	168260	168282	166024
<input type="checkbox"/>	168261	168283	166025
<input type="checkbox"/>	168262	168284	166026
<input type="checkbox"/>	168263	168285	166027
<input type="checkbox"/>	168264	168286	166028
<input type="checkbox"/>	168265	168287	166029
<input type="checkbox"/>	168266	168288	166030
<input type="checkbox"/>	168267	168289	166031
<input type="checkbox"/>	168268	168290	166032
<input type="checkbox"/>	168269	168291	166033
<input type="checkbox"/>	168270	168292	166034
<input type="checkbox"/>	168271	168293	166035
<input type="checkbox"/>	168272	168294	166036
<input type="checkbox"/>	168273	168295	166037
<input type="checkbox"/>	168274	168296	166038
<input type="checkbox"/>	168275	168297	166039

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

- 0 AUTOMÓVILES
- 1 CAMIONETAS
- 2 CAMIONES
- 3 IMPORTADOS A LA REGIÓN FRONTERIZA
- 4 VEHÍCULOS IMPORTADOS DE LA UNIÓN EUROPEA POR PERSONAS FÍSICAS CON ACTIVIDADES EMPRESARIALES O POR PERSONAS MORALES DISTINTAS DE FABRICANTES O DISTRIBUIDORES AUTORIZADOS
- 5 VEHÍCULOS IMPORTADOS DEL MERCADO COMÚN DEL SUR POR PERSONAS FÍSICAS CON ACTIVIDADES EMPRESARIALES O POR PERSONAS MORALES DISTINTAS DE FABRICANTES O DISTRIBUIDORES AUTORIZADOS
- 6 VEHÍCULOS HÍBRIDOS. TRATÁNDOSE DE AUTOMÓVILES, CAMIONETAS Y CAMIONES
- 9 VEHÍCULOS ELÉCTRICOS. TRATÁNDOSE DE AUTOMÓVILES, CAMIONETAS Y CAMIONES

(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.



REVERSO
11
11P4A16

4 REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

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	
					166062	
					166063	
					169017	
* TIPO. SE DEBEA ANOTAR EL NÚMERO QUE CORRESPONDA DE ACUERDO A LO SIGUIENTE: 0 AUTOMÓVILES 1 CAMIONETAS 2 CAMIONES 3 IMPORTADOS A LA REGIÓN FRONTIERA 4 VEHÍCULOS IMPORTADOS DE LA UNIÓN EUROPEA POR PERSONAS FÍSICAS CON ACTIVIDADES EMPRESARIALES O POR PERSONAS MORALES DESTINADAS DE FABRICANTES O DISTRIBUIDORES AUTORIZADOS 5 VEHÍCULOS IMPORTADOS DEL MERCADO COMÚN DEL SUR POR PERSONAS FÍSICAS CON ACTIVIDADES EMPRESARIALES O POR PERSONAS MORALES DESTINADAS DE FABRICANTES O DISTRIBUIDORES AUTORIZADOS 6 VEHÍCULOS HÍBRIDOS, TRAFICADORES DE AUTOMÓVILES, CAMIONETAS Y CAMIONES 9 VEHÍCULOS ELÉCTRICOS, TRAFICADORES DE AUTOMÓVILES, CAMIONETAS Y CAMIONES		A. SUMA DE MONTOS ANOTADOS EN ESTA HOJA B. SUMA DE MONTOS ANOTADOS EN OTRAS HOJAS DEL ANEXO 1 (2) C. SUMA ACUMULADA (2) (3)	168342 168343 169253			

(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.



ANVERSO

14
14P1A16

CERTIFICACIÓN O SELLO DEL BANCO

DECLARACIÓN DEL EJERCICIO DEL IMPUESTO SOBRE AUTOMÓVILES NUEVOS

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

NOMBRE DE LA ADMINISTRACIÓN DESCONCENTRADA

MES AÑO PERIODO MES AÑO

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

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

ANOTE LA LETRA CORRESPONDIENTE:

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

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

(F) FABRICANTE (S) 168202 (E) ENSAMBLADOR 168203 (D) DISTRIBUIDOR 168204 (I) IMPORTADOR 168205

CONCEPTO	IMPORTE	CONCEPTO	IMPORTE
A. ISAN DEL EJERCICIO	161001	G. TOTAL DE CONTRIBUCIONES (C + D + E + F)	201011
B. MONTO DE LOS PAGOS PROVISIONALES	161006	H. IMPORTE PAGADO 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 montos ya actualizados, conforme lo dispone el CRT)	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 (ART. 3 FRACCIÓN I DE LA LEY FEDERAL DEL ISAN)		168206	161002
	CAMIONES ENAJENADOS EN EL MERCADO NACIONAL (ART. 3 FRACCIÓN II DE LA LEY FEDERAL DEL ISAN)		168207	161003
	AUTOMÓVILES ENAJENADOS EXENTOS EN EL MERCADO NACIONAL (ART. 8, FRACCIÓN II, PRIMER PÁRRAFO DE LA LEY FEDERAL DEL ISAN)		168208	161004
	AUTOMÓVILES ENAJENADOS PARCIALMENTE EXENTOS EN EL MERCADO NACIONAL (ART. 8, FRACCIÓN II, SEGUNDO PÁRRAFO DE LA LEY FEDERAL DEL ISAN)		168210	161006
	VEHÍCULOS EXENTOS EN EL MERCADO NACIONAL (ART. 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 (ART. 8, FRACCIÓN IV DE LA LEY FEDERAL DEL ISAN)		168211	161007
	AUTOMÓVILES ELÉCTRICOS QUE ADÉMÁS CUENTEN CON MOTOR DE COMBUSTIÓN INTERNA O CON MOTOR ACCIONADO POR HIDRÓGENO, ENAJENADOS O IMPORTADOS DEFINITIVAMENTE, EXENTOS EN EL MERCADO NACIONAL (ART. 8, FRACCIÓN IV DE LA LEY FEDERAL DEL ISAN)		168212	161008
	TOTAL		168400	161010

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

3 DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

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.



2

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

REVERSO
14
14P2A16

1 DATOS INFORMATIVOS

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

NÚMERO DE VEHÍCULOS ENAJENADOS EN EL MERCADO NACIONAL EN EL PERIODO QUE SE DECLARA	166014		VALOR TOTAL DE LA ENAJENACIÓN	166015	
--	--------	--	-------------------------------	--------	--

SI PAGA CON CHEQUE INDIQUE

NÚMERO DE CHEQUE	205364	
NÚMERO DE CUENTA	205359	
BANCO	205358	

DOMICILIO DEL ESTABLECIMIENTO

CALLE		MUNICIPIO O ALCALDÍA		NO. Y/O LETRA EXTERIOR		NO. Y/O LETRA INTERIOR	
COLONIA						CÓDIGO POSTAL	
LOCALIDAD		ENTIDAD FEDERATIVA		TELÉFONO			

INSTRUCCIONES

- Esta declaración será llenada a máquina. Únicamente se harán anotaciones dentro de 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.
- Los contribuyentes personas físicas que cuenten con la Clave Única de Registro de Población (CURP), la anotarán a 18 posiciones en el espacio correspondiente.
- PERIODO. Se anotará utilizando dos números arábigos para el mes y cuatro para el año.
Ejemplo: enero a diciembre del año 2025: 01 2025 12 2025. Se deberá utilizar una forma por cada periodo que se paga.

- 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.

5. Ley del IVA



ANVERSO 75 75P1A16

SELLO DEL RELOJ FRANQUEADOR Y FOLIO ASIGNADO POR LA AUTORIDAD

AVISO DEL DESTINO DE LOS SALDOS A FAVOR DEL IVA

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

1 REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES
2 CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN
3 PERIODO MES AÑO

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

4 AVISO ANOTE LA LETRA CORRESPONDIENTE: N= NORMAL C= COMPLEMENTARIO
4.1 CUANDO SE TRATE DE UN AVISO COMPLEMENTARIO, INDICAR EL NÚMERO DE FOLIO ASIGNADO POR LA AUTORIDAD AL AVISO ANTERIOR:

5 SECTOR AL QUE CORRESPONDE (Marque con una 'X')
DEPENDENCIA U ORGANISMO DESCENTRALIZADO O DESCONCENTRADO, FONDO O FIDEICOMISO PÚBLICO O EMPRESA DE PARTICIPACIÓN ESTATAL MAYORITARIA DE LA FEDERACIÓN
DEPENDENCIA U ORGANISMO DESCENTRALIZADO O DESCONCENTRADO, FONDO O FIDEICOMISO PÚBLICO O EMPRESA DE PARTICIPACIÓN ESTATAL MAYORITARIA DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS
MUNICIPIO U ORGANISMO DESCENTRALIZADO O DESCONCENTRADO DEL MISMO
EMPRESA O ENTIDAD DISTINTA A LAS ANTES SEÑALADAS

DOMICILIO FISCAL

6 CALLE NO. Y/O LETRA EXTERIOR NO. Y/O LETRA INTERIOR
COLONIA MUNICIPIO O ALCALDÍA CÓDIGO POSTAL
LOCALIDAD ENTIDAD FEDERATIVA TELÉFONO

7 RESUMEN

Table with columns for SALDO A FAVOR DEL IVA, PAGO DE DERECHOS EFECTUADOS, INVERSIÓN REALIZADA, CANTIDADES EROGADAS CON ANTERIORIDAD, and MONTO PENDIENTE DE COMPROBAR. Includes sub-sections A-F and G-J.

8 DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

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

DECLARACIÓN 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 ACREDITA NO LE HA SIDO MODIFICADO O REVOCADO A LA FECHA

Vertical text on the left side containing instructions and contact information for the SAT.

- 1. Esta forma fiscal será llenada a máquina o mediante impresora. Únicamente se harán anotaciones dentro de los campos para ello establecidos.
2. Se utilizará un aviso por cada devolución autorizada.
3. Este aviso se deberá enviar en el Portal del SAT, a través de su buzón tributario...
4. Los contribuyentes personas físicas, que cuenten con la Clave Única de Registro de Población (CURP)...
5. Los datos referentes a la fecha se anotarán utilizando dos números arábigos para el mes y cuatro para el año...
6. En el renglón 3. PERIODO se deberá anotar el de la solicitud de devolución respectiva...
7. AVISOS COMPLEMENTARIOS: En caso de presentar un aviso para corregir errores u omisiones de un aviso anterior...
8. En los campos C, E, G e I. PERIODO se deberá anotar aquél en que se realizó la inversión o el pago respectivo.
9. Tratándose de cantidades erogadas con anterioridad, pendientes de agotar, se podrán omitir los datos del saldo a favor del IVA devuelto con anterioridad.

SE PRESENTA POR DUPLICADO



2

REVERSO
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:	Número de autorización de la concesión:
Denominación o razón social:	

Domicilio fiscal

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



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."

Página [2] de [2]



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

B. Formatos, cuestionarios, instructivos y catálogos aprobados.

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



CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL	
 Hacienda <small>Secretaría de Hacienda y Crédito Público</small>	 SAT <small>SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA</small>
	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:	

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



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, denuncias@sat.gob.mx, desde México: (55) 8852 2222, desde el extranjero: + 55 8852 2222, SAT móvil o www.gob.mx/sfp".

Cadena Original Sello:

Sello Digital:

[CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL]

n7uPXtW28EAyoASYHw3LstXvwAxBY+w4PbDCwVvQVPjvVUQ/ZBs6dVMS5RrW14ZEwfvS3S txc186DF8W
aU+Tu/yyuGwLH2z5HPC04wxAufPnXF9PzbRVh52h+ff+zNeoOf0FcEEVtYtrKpY0iXQXhOdn0EGauT+H4cXqtt8=



112526 2-02-2024

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

b) Personas físicas.



CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL




 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:



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.



1.2. Cédula de Datos Fiscales



HACIENDA
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO



SAT
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Datos fiscales



Nombre, denominación o razón social:
Registro Federal de Contribuyentes:
Régimen fiscal:
Código Postal:

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 02 de septiembre de 2024, 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 RMF 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 al Portal del Servicio de Administración Tributaria (SAT) 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" 2024 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 02 de septiembre de 2024, 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 15 al 18 de noviembre de 2024, 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, 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 RMF 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 (s) de compensación y/o empresa especializada) razón social completa (nombre comercial)** con la que tenga celebrado contrato, de conformidad con lo siguiente:

(Para Emisores)

Las transacciones originadas por personas físicas (tarjetahabientes), en el periodo comprendido del 15 al 18 de noviembre de 2024 ("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)	Cámara(s) de Compensación a través de la(s) cual(es) realizará(n) la transmisión de las transacciones (Nombre Comercial)

(Para Adquirentes)

Las afiliaciones que se encuentran vigentes al 14 de noviembre de 2024 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 15 al 18 de noviembre del 2024 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" 2024, 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" 2024 dentro de los 20 días hábiles posteriores a la celebración del **Sorteo**, así como de presentar el comprobante de pago a la Secretaría de Gobernación 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" 2024 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 para bienes inmuebles

Factores de Riesgo			
1	¿Quién practicó el avalúo?	Institución de Crédito	1
		Corredor Público con registro vigente ante la Secretaría de Economía (SE).	2
		Perito con cédula profesional de valuador expedida por la Secretaría de Educación Pública (SEP).	2
		Perito con registro vigente en el Padrón Nacional de Peritos Valuadores del INDAABIN.	2
		Perito con especialidad en valuaciones de bienes inmuebles	3
		Perito o corredor público no registrado ante la SEP, la SE o el INDAABIN.	3
2	¿De qué tipo de inmueble se trata?	Urbano	1
		Rústico	3
3	¿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
4	¿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
5	¿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
6	¿Quién es el propietario del bien inmueble ofrecido?	Contribuyente	1
		Obligado/Responsable Solidario	2
		Copropiedad	3
7	¿El valor del avalúo presentado es acorde a la zona geográfica en la que se ubica el inmueble?	Sí, es adecuado pues corresponde a la zona geográfica	1
		No, se considera sobre valorado al señalar que el valor está por encima de (una zona comercial de acuerdo con el avalúo, tipo de suelo, en comparación con el valor catastral, etc.)	2
8	¿El contribuyente cambia de domicilio frecuentemente?	No cambia de domicilio frecuentemente	1
		Sí cambia de domicilio frecuentemente	2
9	¿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	Sin riesgo	MENOS DE 16 PUNTOS	Se acepta avalúo
2	Con riesgo	16 PUNTOS o MÁS	Se solicita segundo avalúo



Cédula de calificación del riesgo, negociación

Factores de Riesgo			
1	¿Quién practicó el avalúo?	Institución de crédito	1
		Corredor público con registro vigente ante la Secretaría de Economía. (SE).	2
		Perito con cédula profesional de valuador expedida por la Secretaría de Educación Pública (SEP).	2
		Perito con registro vigente del Padrón Nacional de Peritos Valuadores del INDAABIN.	2
		Perito con especialidad en valuaciones de bienes inmuebles y negocios en marcha, maquinaria y equipo.	3
		Perito o corredor público no registrado ante la SEP, la SE o el INDAABIN.	3
Factor de Riesgo			
2	¿En el domicilio visitado se encuentra la Negociación?	Sí, se encuentra la negociación	1
		No se encuentra la negociación	3
Factor de Riesgo			
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
Factor de Riesgo			
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
Factor de Riesgo			
5	¿El contribuyente realiza sus actividades en el domicilio donde se encuentra la negociación?	Sí, 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
Factor de Riesgo			
6	¿Quién es el propietario de la negociación ofrecida?	Contribuyente	1
		Responsable solidario	2
Factor de Riesgo			
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
		Sí cambia de domicilio frecuentemente y 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 más	Se solicita segundo avalúo



Cédula de calificación del riesgo, bienes muebles

Factores de riesgo			
1	¿Quién practicó el avalúo?	Institución de Crédito	1
		Corredor público con registro vigente ante la Secretaría de Economía (SE)	2
		Perito con cédula profesional de valuador expedida por la Secretaría de Educación Pública (SEP)	2
		Perito con registro vigente del Padrón Nacional de Peritos Valuadores del INDAABIN.	2
		Perito con especialidad en valuaciones de bienes muebles, maquinaria y equipo, vehículos de motor, aeronaves, embarcaciones en general, según corresponda.	3
		Perito o corredor público no registrado en la SEP, la SE o el INDAABIN.	3
2	¿En el domicilio visitado se encuentra el bien mueble ofrecido?	Sí, 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
		Sí, el valor estimado del bien en el avalúo es superior al valor de factura, y el avalúo menciona mejoras del bien	1
		Sí, el valor estimado del bien en el avalúo es superior al valor de factura y el avalúo no menciona mejoras del bien	3
6	¿Quién es el propietario del bien mueble ofrecido?	Contribuyente	1
		Obligado solidario	2
		Copropiedad.	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
		Sí cambia de domicilio frecuentemente y/o 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 más	Se solicita segundo avalúo

4. Formato de Avisos al Registro Federal de Contribuyentes a través de oficina virtual.



ANVERSO FOV

FORMATO DE AVISOS AL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES A TRAVÉS DE OFICINA VIRTUAL

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

1 DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

1.1 REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES [input] 1.1.1 CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN [input]

1.2 NOMBRE

APELLIDO PATERNO [input] APELLIDO MATERNO [input]

NOMBRE(S) [input]

2 TIPO DE MOVIMIENTO

2.1 IDENTIFICACIÓN DEL AVISO (VER INSTRUCCIONES) [input] 2.1.1. FECHA DE CITA [input] [input] [input]

3 DATOS A MODIFICAR

(LLENAR SOLO CUANDO SE REQUIERE EL TRÁMITE DE CORRECCIÓN O CAMBIO DE NOMBRE O EL DE CORRECCIÓN O INCORPORACIÓN DE CURP)

3.1 NOMBRE ANTERIOR [input]

3.2 CURP ANTERIOR [input]

4 DATOS DE UBICACIÓN (VER INSTRUCCIONES)

(LLENAR SOLO CUANDO SE REQUIERE EL TRÁMITE DE CAMBIO DE DOMICILIO)

4.1 CARACTERÍSTICA DEL DOMICILIO [input]

4.1.1 EN CASO DE HABER ELEGIDO "4. OTRO" EN EL APARTADO 4.1 SEÑALE LA CARACTERÍSTICA DEL DOMICILIO [input] TIPO DE VIALIDAD [input]

CALLE [input] NÚM. O LETRA EXTERIOR [input] NÚM. O LETRA INTERIOR [input]

ENTRE LAS CALLES DE [input] Y DE [input] COLONIA [input]

REFERENCIAS ADICIONALES [input]

LOCALIDAD (en su caso) [input] MUNICIPIO O ALCALDÍA [input] CÓDIGO POSTAL [input]

ENTIDAD FEDERATIVA [input] TELÉFONO 1 [input] [input] TELÉFONO 2 [input] [input]

CORREO ELECTRÓNICO [input]

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

[Dashed box for signature]

FIRMA DEL CONTRIBUYENTE



2

REVERSO 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 preferentemente en tinta azul, 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: 31 de diciembre de 2024.

DÍA	MES	AÑO
31	12	2024

RUBRO 1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

- Apartado 1.1 REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES. Deben anotar la clave del RFC a trece posiciones.
- Apartado 1.1.1 CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN. Anotar en este campo la CURPvigente a 18 posiciones.
- Apartado 1.2 NOMBRE. 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, este 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.

RUBRO 2. TIPO DE MOVIMIENTO

- Apartado 2.1 IDENTIFICACIÓN DEL AVISO. Anotar 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.
- 2.1.1. Es la fecha en que se llevará a cabo el trámite, misma que coincide con la fecha de su cita y se considera para efectos del SAT como 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. DATOS A MODIFICAR

- Apartado 3.1 NOMBRE ANTERIOR. Anotar el nombre completo que contenga los datos erróneos.
- Apartado 3.2 CURP ANTERIOR. Anotar la clave CURP que contenga los datos erróneos.

RUBRO 4. DATOS DE UBICACIÓN

- Apartado 4.1 CARACTERÍSTICA DEL DOMICILIO.

Anotar el número que corresponda a las características del domicilio, conforme a siguiente:

1. Casa habitación

2. Oficina administrativa

3. Finca

4. Otro

- Apartado 4.1.1. "OTRO" En caso de haber elegido la opción "4.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" 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 un correo personal al que tenga acceso, y que este no haya sido proporcionado por otro contribuyente, así como una estructura de datos válida para este servicio.

RUBRO 5. FIRMA CONTRIBUYENTE

- Esta forma oficial debe ser firmada preferentemente con tinta azul por el contribuyente.
- Consultas o dudas:
 - MarcaSAT de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 hrs. Hora centro de México, excepto días inhábiles.
 - Atención telefónica: desde cualquier parte del país 55 6272 2728 y para el exterior del país (+52) 55 6272 2728, opción 5.
 - Vía 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/>

5. Formato de Inscripción al Registro Federal de Contribuyentes a través de oficina virtual.



ANVERSO FOV-I

FORMATO DE INSCRIPCIÓN AL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES A TRAVÉS DE OFICINA VIRTUAL

ANTES DE INICIAR EL LLENADO DE ESTA FORMA OFICIAL, LEA LAS INSTRUCCIONES QUE SE ENCUENTRAN AL REVERSO

1 DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

1.1 CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN [input field]

1.2 NOMBRE

APELLIDO PATERNO [input field] APELLIDO MATERNO [input field] NOMBRE(S) [input field]

2 TIPO DE MOVIMIENTO

2.1 INSCRIPCIÓN (ver instrucciones)

2.1.1 TIPO DE SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN [input field] 2.1.1.1 FECHA DE CITA [input fields for DAY, MONTH, YEAR]

2.1.1.2 PREGUNTAS COMPLEMENTARIAS PARA INSCRIPCIÓN EN EL RFC PARA PERSONAS FÍSICAS (NO LLENAR TRATÁNDOSE DE MEXICANOS QUE VIVEN EN EL EXTRANJERO SIN OBLIGACIONES FISCALES EN MÉXICO, NI PERSONAS FÍSICAS SIN OBLIGACIONES FISCALES)

LOS INGRESOS POR SALARIOS:

[input field] PROVIENEN DE UN PATRÓN EN MÉXICO [input field] PROVIENEN DE EMBAJADAS, ORGANISMOS INTERNACIONALES, ESTADOS EXTRANJEROS O PATRÓN EXTRANJERO

3 DATOS DE UBICACIÓN O DOMICILIO EN MÉXICO (ver instrucciones)

(NO LLENAR TRATÁNDOSE DE MEXICANOS QUE VIVEN EN EL EXTRANJERO SIN OBLIGACIONES FISCALES EN MÉXICO)

3.1 CARACTERÍSTICAS DEL DOMICILIO [input field] 3.1.2 EN CASO DE HABER ELEGIDO "OTRO" EN EL APARTADO 3.1, SEÑALE LA CARACTERÍSTICA DEL DOMICILIO [input field] TIPO DE VALIDAD [input field] NÚM. O LETRA EXTERIOR [input field] NÚM. O LETRA INTERIOR [input field] CALLE [input field] ENTRE LAS CALLES DE [input field] Y DE [input field] COLONIA [input field] REFERENCIAS ADICIONALES [input field] LOCALIDAD (en su caso) [input field] MUNICIPIO O ALCALDÍA [input field] CÓDIGO POSTAL [input field] ENTIDAD FEDERATIVA [input field] TELÉFONO 1 [input field] CLAVELADA [input field] NÚMERO [input field] TELÉFONO 2 [input field] CLAVELADA [input field] NÚMERO [input field] CORREO ELECTRÓNICO 1 [input field] CORREO ELECTRÓNICO 2 [input field]

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

[Dashed box for signature]

FIRMA DEL CONTRIBUYENTE



2

REVERSO FOV-I

5 DOCUMENTOS QUE DEBEN ACOMPAÑAR A LA FORMA OFICIAL FOV-I

Los documentos que deben acompañar a la Forma Oficial FOV-I "Formato de Inscripción al Registro Federal de Contribuyentes a través de Oficina Virtual" los puede consultar en el Portal de internet del SAT.

6 INSTRUCCIONES

Esta forma oficial debe ser impresa y firmada por el contribuyente preferentemente en tinta azul, 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 2024.

DÍA	MES	AÑO
01	01	2024

RUBRO 1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

- Apartado 1.1. CURP: CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN.

Anotar en este campo la CURP vigente a 18 posiciones.

- Apartado 1.2 NOMBRE.

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, anotar su nombre completo como aparece escrito en la carta de naturalización. Cuando solo se tenga un apellido, anotarlo en el renglón correspondiente al "apellido paterno".

RUBRO 2. TIPO DE MOVIMIENTO

- Apartado 2.1 INSCRIPCIÓN
- Apartado 2.1.1 Anotar dentro del campo TIPO DE SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN, el número que le corresponda de acuerdo al siguiente listado:
 1. Mexicanos que viven en el extranjero sin obligaciones fiscales en México.
 2. Inscripción en el Régimen de Sueldos y Salarios e Ingresos Asimilados a Salarios.
 3. Sin obligaciones fiscales.
- Apartado 2.1.1.1 Es la fecha de la presentación de la inscripción al RFC, misma que coincide con la fecha de su cita y se considera para efectos del SAT como la fecha de inscripción en el RFC.
- Apartado 2.1.1.2 Este campo únicamente será llenado si elegiste en el Apartado 2.1.1. la opción 2 Inscripción en el Régimen de Sueldos y Salarios e Ingresos Asimilados a Salarios.

Marcar preferentemente con una X la opción que corresponda al tipo de ingresos por salarios.

Si seleccionaste que los ingresos por salarios provienen de embajadas, organismos internacionales, estados extranjeros o patrón extranjero, serás tú quien presente las declaraciones mensuales y anual de ISR.

Nota: Si en el Apartado 2.1.1. elegiste la opción 1. Mexicanos que viven en el extranjero sin obligaciones fiscales en México o la opción 3. Sin obligaciones fiscales, no llenar este apartado.

RUBRO 3. DATOS DE UBICACIÓN O DOMICILIO EN MÉXICO

- Apartado 3.1 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 3.1.2 "OTRO"

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 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 un correo personal al que tenga acceso, y que este no haya sido proporcionado por otro contribuyente, así como una estructura de datos válida para este servicio.

Nota: Tratándose de mexicanos que viven en el extranjero sin obligaciones fiscales en México, los datos de ubicación o domicilio serán proporcionados directamente al asesor fiscal en la sesión virtual.

RUBRO 4. FIRMA CONTRIBUYENTE

- Esta forma oficial debe ser firmada preferentemente con tinta azul por el contribuyente.
- Consultas o dudas:
 - MarcaSAT de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 hrs. Hora centro de México, excepto días inhábiles.
 - Atención telefónica: desde cualquier parte del país 55 6272 2728 y para el exterior del país (+52) 55 6272 2728, opción 5.
 - 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)
 NO. DE ESCRITURA
 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 126 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)
 DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL

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 20 de diciembre de 2024.- 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.