

**SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO****Anexo 1 de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2022**

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

**A. Formas oficiales aprobadas.****1. Código**

Número	Nombre de la forma oficial	Medio de presentación	
		Impreso (Número de ejemplares a presentar)	Electrónico
10-A	<b>Reporte de lecturas de medidor.</b> Esta forma es de libre impresión.	-	-
10-B	<b>Reporte diario de extracción de materiales.</b> Esta forma es de libre impresión.	-	-
39	<b>Aviso para presentar dictamen fiscal de enajenación de acciones.</b> 21.6 x 34 cms./Oficio. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Cuadruplicado	-
40	<b>Carta de presentación del dictamen fiscal de enajenación de acciones.</b> 21.6 x 34 cms./Oficio. Impresión negra en fondo blanco.	Sextuplicado	-

	Esta forma es de libre impresión.		
Anexo 2 de las formas oficiales 32 y 41	<b>Impuesto al activo pagado en ejercicios anteriores.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	–
Anexo 2-A de las formas oficiales 32 y 41	<b>Impuesto al activo por recuperar de ejercicios anteriores.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Medio magnético
Anexo 2-A BIS de las formas oficiales 32 y 41	<b>Impuesto al activo pagado en ejercicios anteriores por recuperar.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Medio magnético
Anexo 3 de las formas oficiales 32 y 41	<b>Impuesto al activo pagado en ejercicios anteriores. (Controladoras y Controladas).</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	–
Anexo 4 de la forma oficial 32	<b>Crédito diesel.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	–
Anexo 6 de la forma oficial 41	<b>Desglose del IEPS acreditable.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	–
Anexo 7-A de las formas oficiales 32 y 41	<b>Integración del impuesto al valor agregado retenido.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Medio magnético
Anexo 7-B de las formas oficiales 32 y 41	<b>Comparativo del IVA de líneas aéreas extranjeras.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Medio magnético
Anexo 8 de las formas oficiales 32 y 41	<b>Determinación del saldo a favor del ISR e IMPAC para el sector financiero, contribuyentes dictaminados y otros grandes contribuyentes.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Medio magnético
Anexo 8-A de las formas oficiales 32 y 41	<b>Determinación del impuesto acreditable retenido para el sector financiero y otros grandes contribuyentes.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Medio magnético
Anexo 8-A BIS de las formas oficiales 32 y 41	<b>Determinación del impuesto acreditable retenido.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Medio magnético
Anexo 8-B de las formas oficiales 32 y 41	<b>Determinación de la amortización de pérdidas fiscales de ejercicios anteriores.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Medio magnético
Anexo 8-C de las formas oficiales 32 y 41	<b>Integración de estímulos fiscales aplicados.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Medio magnético
Anexo 9 de las	<b>Determinación del saldo a favor del ISR e IMPAC</b>	–	*Medio

formas oficiales 32 y 41	<b>empresas controladas.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>		magnético
Anexo 9 BIS de las formas oficiales 32 y 41	<b>Determinación del saldo a favor del ISR empresas controladas.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Medio magnético
Anexo 9-A de las formas oficiales 32 y 41	<b>Determinación del impuesto acreditable retenido controladas.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Medio magnético
Anexo 9-B de las formas oficiales 32 y 41	<b>Determinación de la amortización de pérdidas fiscales de ejercicios anteriores. Controladas.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Medio magnético
Anexo 9-C de las formas oficiales 32 y 41	<b>Integración de estímulos fiscales aplicados. Controladas.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Medio magnético
Anexo 10 de las formas oficiales 32 y 41	<b>Determinación del saldo a favor del ISR y/o IMPAC consolidación.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Medio magnético
Anexo 10 BIS de las formas oficiales 32 y 41	<b>Determinación del saldo a favor del ISR consolidado.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Medio magnético
Anexo 10-A de las formas oficiales 32 y 41	<b>Determinación de la amortización de pérdidas fiscales anteriores a la consolidación.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Medio magnético
Anexo 10-B de las formas oficiales 32 y 41	<b>Determinación de la amortización de pérdidas fiscales consolidadas de ejercicios anteriores.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Medio magnético
Anexo 10-C de las formas oficiales 32 y 41	<b>Determinación del saldo a favor del ISR consolidado.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Medio magnético
Anexo 10-D de las formas oficiales 32 y 41	<b>Determinación del saldo a favor del ISR y/o IMPAC. Impuestos retenidos consolidación.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Medio magnético
Anexo 10-E de las formas oficiales 32 y 41	<b>Determinación del valor del activo consolidado.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Medio magnético
Anexo 10-F de las formas oficiales 32 y 41	<b>Integración de estímulos fiscales aplicados. Consolidación.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Medio magnético
Anexo 11 de las formas oficiales 32 y 41	<b>Determinación del IDE sujeto a devolución de contribuyentes que no consolidan.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Medio magnético
Anexo 11-A de las formas oficiales 32 y 41	<b>Integración del IDE de los contribuyentes que no consolidan.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Medio magnético
Anexo 12 de las formas oficiales 32 y 41	<b>Determinación de la diferencia a devolver del IDE en sociedad controlada.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Medio magnético
Anexo 12-A de las formas oficiales 32 y 41	<b>Integración del IDE de sociedad controlada.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Medio magnético
Anexo 13 de las formas oficiales	<b>Determinación de la diferencia a devolver del IDE en sociedad controladora.</b>	–	*Medio magnético

32 y 41	*Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>		
Anexo 13-A de las formas oficiales 32 y 41	<b>Integración del IDE de sociedad controladora.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Medio magnético
Anexo 14-A de las formas oficiales 32 y 41	<b>Determinación de los pagos provisionales acreditables del IETU.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Medio magnético
61	<b>Manifestación del prestatario para la aplicación del estímulo fiscal del IVA por la prestación de servicios parciales de construcción de inmuebles destinados a casa habitación.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
76	<b>Declaración informativa de operaciones relevantes.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
96	<b>Relación de socios, accionistas o asociados residentes en el extranjero.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
ISSIF (32H-CFF)	<b>Información sobre situación fiscal.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
Anexo 1 de la ISSIF (32H-CFF)	<b>Personas morales en general.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
Anexo 2 de la ISSIF (32H-CFF)	<b>Instituciones de crédito.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
Anexo 3 de la ISSIF (32H-CFF)	<b>Grupos financieros.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
Anexo 4 de la ISSIF (32H-CFF)	<b>Intermediarios financieros no bancarios.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
Anexo 5 de la ISSIF (32H-CFF)	<b>Casas de bolsa.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
Anexo 6 de la ISSIF (32H-CFF)	<b>Casas de cambio.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
Anexo 7 de la ISSIF (32H-CFF)	<b>Instituciones de seguro y fianzas.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
Anexo 8 de la ISSIF (32H-CFF)	<b>Fondos de inversión.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
Anexo 9 de la ISSIF (32H-CFF)	<b>Sociedades integradoras e integradas.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
Anexo 10 de la ISSIF (32H-CFF)	<b>Establecimientos permanentes.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
Anexo 11 de la ISSIF (32H-CFF)	<b>Régimen de los Coordinados.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
Anexo 12 de la ISSIF (32H-CFF)	<b>Régimen de Actividades Agrícolas, Ganaderas, Silvícolas y Pesqueras.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
DPDIF	<b>Declaración Provisional o Definitiva de Impuestos</b>	–	*Internet

	<b>Federales.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx		
e5cinco	<b>Pago de derechos, productos y aprovechamientos.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
FCF	<b>Formato para pago de contribuciones federales.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
FE	<b>Solicitud de certificado de e.firma.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	–
FEF	<b>Información de fideicomisos del sector financiero.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
GIF	<b>Formato de garantía del interés fiscal.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	–
RC	<b>Aviso sobre centros cambiarios y transmisores de dinero dispersores.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	–
RU	<b>Formato único de solicitud de inscripción y avisos al Registro Federal de Contribuyentes.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
RX	<b>Formato de avisos de liquidación, fusión, escisión y cancelación al Registro Federal de Contribuyentes.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	–

## 2. Ley del ISR

Número	Nombre de la forma oficial	Medio de presentación	
		Impreso (Número de ejemplares a presentar)	Electrónico
DAPMG	<b>Declaración anual de personas morales. Régimen general.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
18	<b>Declaración anual. Personas morales.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
18 (PM Flujo de Efectivo)	<b>Declaración anual. Personas morales. Opción de acumulación de ingresos.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
19	<b>Declaración anual. Personas morales. Consolidación.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
19-A	<b>Declaración anual. ISR diferido en consolidación fiscal.</b>	–	*Internet

Número	Nombre de la forma oficial	Medio de presentación	
		Impreso (Número de ejemplares a presentar)	Electrónico
	*Programa electrónico www.sat.gob.mx		
21	<b>Declaración anual. Personas morales con fines no lucrativos.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
23	<b>Declaración anual. Personas morales del régimen opcional para grupos de sociedades. Integradas e integradoras.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
24	<b>Declaración anual. Personas morales del régimen de los coordinados.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
25	<b>Declaración anual. Personas morales del régimen de actividades agrícolas, ganaderas, silvícolas y pesqueras.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
DIM	<b>Declaración informativa múltiple (DIM).</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet o medio magnético
Anexo 2 de la DIM	<b>Información sobre pagos y retenciones del ISR, IVA e IEPS.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet o medio magnético
Anexo 4 de la DIM	<b>Información sobre residentes en el extranjero.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet o medio magnético
Anexo 9 de la DIM	<b>Información de operaciones con partes relacionadas residentes en el extranjero.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet o medio magnético
Anexo 10 de la DIM	<b>Operaciones efectuadas a través de fideicomisos.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet o medio magnético
34	<b>Solicitud de autorización para disminuir el monto de pagos provisionales.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	–
35	<b>Declaración Informativa por contraprestaciones o donativos recibidos superiores a 100,000.00 pesos.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet
52	<b>Declaración informativa de empresas manufactureras, maquiladoras y de servicios de exportación (DIEMSE).</b>	–	*Internet

	*Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>		
56	<b>Aviso de la determinación del derecho extraordinario sobre minería.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
63	<b>Declaración informativa de las entidades extranjeras sujetas a regímenes fiscales preferentes.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
80	<b>Información de los préstamos con partes relacionadas de las sociedades cooperativas de producción.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
86-A	<b>Información de préstamos, aportaciones para futuros aumentos de capital o aumentos de capital recibidos en efectivo.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
92	<b>Aviso para dejar de tributar en el régimen opcional para grupos de sociedades.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	–
93	<b>Aviso del régimen opcional para grupos de sociedades. Incorporación/Desincorporación.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	–
97	<b>Aviso de colocación de títulos de crédito en el extranjero y de pago de intereses derivados de dichas colocaciones (opción de retención del ISR).</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
CGS1	<b>Cuestionario para solicitar la autorización para aplicar el régimen opcional para grupos de sociedades. Sociedades Integradoras.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	–
CGS2	<b>Cuestionario para solicitar la autorización para aplicar el régimen opcional para grupos de sociedades. Sociedades Integradas.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	–
DAPF	<b>Declaración anual de personas físicas.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
DECLARANOT (en línea)	<b>Declaración informativa de notarios públicos y demás fedatarios (DECLARANOT en línea).</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet

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

### 3. Ley del IEPS

Número	Nombre de la forma oficial	Medio de presentación	
		Impreso (Número de ejemplares a presentar)	Electrónico
31	<b>Solicitud de marbetes o precintos para bebidas alcohólicas nacionales.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	–
31-A	<b>Solicitud de marbetes o precintos para importación de bebidas alcohólicas.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	–
MULTI-IEPS	<b>Declaración informativa múltiple del impuesto especial sobre producción y servicios (MULTI-IEPS).</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet o medio magnético
Anexo 1 de MULTI-IEPS	<b>Información sobre importe y volumen de compras y ventas.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet o medio magnético
Anexo 2 de MULTI-IEPS	<b>Información mensual del precio de enajenación de cada producto, del valor y del volumen de enajenación por marca y del precio al detallista base para el cálculo del impuesto de tabacos labrados.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet o medio magnético
Anexo 3 de MULTI-IEPS	<b>Información de los equipos de producción, destilación o envasamiento.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet o medio magnético
Anexo 4 de MULTI-IEPS	<b>Reporte de inicio o término del proceso de producción o destilación.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet o medio magnético
Anexo 5 de MULTI-IEPS	<b>Reporte de inicio o término del proceso de envasamiento.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet o medio magnético
Anexo 6 de MULTI-IEPS	<b>Reporte trimestral de utilización de marbetes y/o precintos.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet o medio magnético
Anexo 7 de MULTI-IEPS	<b>Lista de precios de venta de cigarros</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet o medio magnético
Anexo 8 de	<b>Información anual del impuesto especial sobre</b>	–	*Internet

MULTI-IEPS	<b>producción y servicios y consumo por Entidad Federativa.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx		o medio magnético
Anexo 9 de MULTI-IEPS	<b>Información del reporte trimestral de los registros de cada uno de los dispositivos que se utilicen para llevar el control físico del volumen fabricado, producido o envasado.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx	–	*Internet o medio magnético
IEPS8	<b>Registro de destrucción de envases.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	–	–
RE-1	<b>Solicitud de registro en el padrón de contribuyentes de bebidas alcohólicas del RFC.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	–

#### 4. Ley Federal del ISAN

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

#### 5. Ley del IVA

Número	Nombre de la forma oficial	Medio de presentación	
		Impreso (Número de ejemplares a presentar)	Electrónico
75	<b>Aviso del destino de los saldos a favor del IVA.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo	Duplicado	–

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

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

Número	Nombre de la forma oficial	Medio de presentación	
		Impreso (Número de ejemplares a presentar)	Electrónico
PMEX-2 IEPS EDO	<b>Declaración del Pago del Impuesto Especial Sobre Producción y Servicios Enajenación de Gasolinas y Diésel.</b> *Se presenta a través de la Declaración Provisional o Definitiva de Impuestos Federales.	–	*Internet
PMEX-3 IEPS EDO INF	<b>Declaración Informativa del Impuesto Especial Sobre Producción y Servicios Por la Enajenación de Gasolinas y Diésel Destinadas a las Entidades Federativas, Municipios y Demarcaciones Territoriales.</b> *Programa electrónico	–	*Internet
PMEX-4 IEPS VAR	<b>Declaración del Pago del Impuesto Especial Sobre Producción y Servicios Enajenación e Importación de Gasolinas y Diésel.</b> *Se presenta a través de la Declaración Provisional o Definitiva de Impuestos Federales.	–	*Internet
PMEX-7 IEPS CFE	<b>Declaración del Pago del Impuesto Especial Sobre Producción y Servicios Enajenación de Combustibles Fósiles.</b> *Se presenta a través de la Declaración Provisional o	–	*Internet

Número	Nombre de la forma oficial	Medio de presentación	
		Impreso (Número de ejemplares a presentar)	Electrónico
	Definitiva de Impuestos Federales.		
PMEX-8 IEPS CFI	<b>Declaración del Pago del Impuesto Especial Sobre Producción y Servicios Importación de Combustibles Fósiles.</b> * Se presenta a través de la Declaración Provisional o Definitiva de Impuestos Federales.	–	*Internet

### 7. Ley de Ingresos sobre Hidrocarburos

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

### 8. Ley Federal de Derechos

Número	Nombre de la forma oficial	Medio de presentación	
		Impreso (Número de ejemplares a presentar)	Electrónico
DM	<b>Declaración del Pago del Derecho sobre Minería.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
DEM	<b>Declaración del Pago del Derecho Especial sobre Minería.</b>	–	*Internet

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

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

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

#### 10. Del Régimen Simplificado de Confianza

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

---

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

---

1. Constancia de Situación Fiscal.
  - a) Personas morales.
  - b) Personas físicas.
- 1.1. Cédula de Identificación Fiscal.
2. Modelo de escrito de "Carta de conformidad de los Sorteos".
3. Cédula de calificación de riesgos.

---

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

---

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

---

**A. Formas oficiales aprobadas.**

---

1. **Código**
-



COMISIÓN NACIONAL DEL AGUA

" REPORTE DE LECTURAS DE MEDIDOR " 19-A  
ART. 239 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 (E), DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL:	_____	
CALLE	No. Ext.	No. Int.
LOCALIDAD / COLONIA	_____	
MUNICIPIO O DELEGACIÓN	_____	
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 (E):	_____	
3. DATOS DEL APROVECHAMIENTO		
TIPO DE APROVECHAMIENTO:	_____	
FUENTE:	_____	
USO FINAL:	_____	
COORDENADAS DEL PUNTO DE EXTRACCIÓN:	_____	
LATITUD:	_____	
LONGITUD:	_____	
NÚMERO DE ANEXO DEL APROVECHAMIENTO:	_____	
4. DATOS DEL MEDIDOR		
MARCA:	_____	
TIPO:	_____	
NÚMERO DE SERIE:	_____	
DIÁMETRO:	_____	
UNIDAD:	_____	

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

b) ÚLTIMA LECTURA DEL TRIMESTRE ANTERIOR: _____ m <sup>3</sup>
FECHA DE LECTURA: (dd/mm/aaaa) _____

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

VOLUMEN TOTAL EXTRAIDO POR TRIMESTRE: ( d - a ) \_\_\_\_\_ m<sup>3</sup>

*Nota: las lecturas serán tomadas en m<sup>3</sup> y el último día del mes.*

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

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

FIRMA DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL

**INSTRUCCIONES**

- A. Este reporte es de libre impresión.
- B. Este reporte será llenado a máquina o mediante impresión.
- C. El contribuyente podrá ajustar los espacios de escritura en este formato, sin menoscabo de la información requerida.
- D. Este reporte es de elaboración trimestral.
- E. El Registro Federal de Contribuyentes, será el que aparece en la Cédula de Identificación Fiscal.
- F. Los contribuyentes personas físicas que cuenten con la Clave Única de Registro de Población, la anotarán a 18 posiciones en el espacio correspondiente.
- G. Los datos referentes al ejercicio fiscal se anotarán utilizando cuatro números arábigos, en el periodo dos números arábigos para el mes y cuatro para el año. Ejemplo: Ejercicio Fiscal 2002 Período: Mes 01 Año: 2002 Mes 03 Año: 2002
- H. Los volúmenes serán reportados utilizando enteros y, en su caso, fracciones hasta centésimas.
- I. El número de título de concesión será aquel que aparece en el título de concesión otorgado por la autoridad.
- J. Datos del aprovechamiento, serán los que aparecen en el título de concesión y/o su anexo.
  - Tipo de aprovechamiento: Se indicará si el agua es subterránea o superficial.
  - Fuente de abastecimiento: Se indicará el origen de la extracción del recurso, ejemplo: río, lago, Laguna, arroyo, etc.
  - Uso final: 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, Hidronica, Annubar, Water Specialties, etc.
  - Tipo: Principio con el que funciona el medidor, ejemplos: Velocidad (de propela), Electromagnético, Ultrasonico, Presión Diferencial.
  - Número de serie: Se refiere al número consecutivo con el que el fabricante identifica al medidor, el cual está grabado en el cuerpo del mismo, ejemplo: S29W45870, 2880798-92, 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.
  - Dímetro: Dimensión de la tubería por donde fluye el agua a través del medidor, normalmente se expresa en pulgadas: 2", 4", 6", 8", 10", 12", etc.
  - Unidad: Medida de referencia de la cuantificación del volumen que pasa por el medidor, ejemplos: metros cúbicos, litros, galones, etc.
- L. Para cualquier aclaración en el llenado de este formato, puede acudir a la Ventanilla Única de la Comisión Nacional del Agua más próxima a su localidad, en donde recibirá asesoría gratuita.

ANTES DE INICIAR EL LLENADO, LEA LAS INSTRUCCIONES

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

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

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

I.- DÍA	II.- VOLUMEN EXTRAÍDO (m3)	III.- VOLUMEN ACUMULADO (m3)	IV.- SUPERFICIE EXCAVADA (m2)	V.- PROFUNDIDAD DEL CORTE (m)	VI.- VEHÍCULOS USADOS (INDICAR N° DE PLACAS DE CADA UNO)	VII.- N° DE VIAJES POR CAU	VIII.- OBSERVACIONES
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							

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

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

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

ANTES DE INICIAR EL LLENADO, LEA LAS INSTRUCCIONES

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

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

**INSTRUCCIONES**

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

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



AVISO PARA PRESENTAR DICTAMEN FISCAL EN ENAJENACIÓN DE ACCIONES

MARQUE CON UNA "X" LA AUTORIDAD COMPETENTE

- ADMINISTRACIÓN GENERAL DE GRANDES CONTRIBUYENTES [ ] ADMINISTRACIÓN DESCONCENTRADA DE AUDITORIA FISCAL [ ]
ADMINISTRACIÓN CENTRAL DE FISCALIZACIÓN INTERNACIONAL [ ]

NOMBRE DE LA ADMINISTRACIÓN DESCONCENTRADA DE AUDITORIA FISCAL \_\_\_\_\_

Formulario for tax statement submission. Includes sections for taxpayer identification (1) and legal representative identification (2). Fields include name, address, R.F.C., CURP, and dates. Includes checkboxes for 'CERTIFICADO' and 'APOSTILLADO'.

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

SE PRESENTA POR CUADRUPLICADO

<b>3   DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ADQUIRENTE</b>															
NOMBRE, RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL _____															
DOMICILIO FISCAL	CALLE	No. Y/O LETRA EXTERIOR	No. Y/O LETRA INTERIOR												
COLONIA	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO (S)	CORREO ELECTRÓNICO												
MUNICIPIO O ALCALDÍA	CIUDAD O POBLACIÓN		ENTIDAD FEDERATIVA												
ACTIVIDAD ECONÓMICA _____															
R.F.C. DEL ADQUIRENTE	_____		RESIDENTE EN TERRITORIO NACIONAL ( )												
C.U.R.P. DEL ADQUIRENTE	_____		RESIDENTE EN EL EXTRANJERO ( )												
<b>4   DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA SOCIEDAD EMISORA</b>															
NOMBRE, RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL _____															
DOMICILIO FISCAL	CALLE	No. Y/O LETRA EXTERIOR	No. Y/O LETRA INTERIOR												
COLONIA	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO (S)													
MUNICIPIO O ALCALDÍA	CIUDAD O POBLACIÓN		ENTIDAD FEDERATIVA												
ACTIVIDAD ECONÓMICA _____			CLAVE _____												
SE ENCUENTRA DICTAMINADA PARA EFECTOS FISCALES		( )													
CONSOLIDA ESTADOS FINANCIEROS PARA EFECTOS FISCALES		( )													
CONTROLADORA		( )													
CONTROLADA		( )													
R.F.C. DE LA SOCIEDAD EMISORA _____															
<b>5   DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTADOR PÚBLICO QUE EMITIRÁ EL DICTAMEN</b>															
APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S) _____															
DOMICILIO FISCAL	CALLE	No. Y/O LETRA EXTERIOR	No. Y/O LETRA INTERIOR												
COLONIA	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO (S)	CORREO ELECTRÓNICO												
MUNICIPIO O ALCALDÍA	CIUDAD O POBLACIÓN		ENTIDAD FEDERATIVA												
R.F.C. DEL CONTADOR PÚBLICO	_____		No. DE REGISTRO OTORGADO POR LA ACAFF _____												
<b>6   DATOS DE LA OPERACIÓN DE ENAJENACIÓN DE ACCIONES</b>															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">DÍA</td> <td style="width: 25%;">MES</td> <td style="width: 25%;">AÑO</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>		DÍA	MES	AÑO				<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">DÍA</td> <td style="width: 25%;">MES</td> <td style="width: 25%;">AÑO</td> </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													
MONTOS DE LA ENAJENACIÓN EN \$ _____		CANANCIAS FISCAL ( )	PÉRDIDAS FISCAL ( ) \$ _____												
NÚMERO DE ACCIONES EN CIRCULACIÓN TOTAL AL MOMENTO DE LA ENAJENACIÓN _____		INDIQUE SI LA OPERACIÓN SE LLEVO A CABO ENTRE PARTES RELACIONADAS													
NÚMERO DE ACCIONES ENAJENADAS _____		SI ( ) NO ( )													

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

SE PRESENTA POR CUADRUPLICADO

7	NOMBRE DEL ENAJENANTE O DE SU REPRESENTANTE LEGAL	FIRMA
8	NOMBRE DEL CONTADOR PÚBLICO INSCRITO	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 BOLIGRAFO A TINTA NEGRA O AZUL.
- SE PRESENTA POR CUADRUPLICADO LAS CUALES DEBERÁN SER FIRMADAS POR EL CONTADOR PUBLICO INSCRITO Y POR EL ENAJENANTE O SU REPRESENTANTE LEGAL. LAS FIRMAS DE AMBOS DEBERÁN SER AUTOCRAFAS.
- LAS AUTORIDADES COMPETENTES ANTE LAS QUE SE DEBERÁ PRESENTAR ESTE AVISO, SON LAS SIGUIENTES:  
EN LA ADMINISTRACIÓN GENERAL DE GRANDES CONTRIBUYENTES (AGGC)  
LOS SEÑALADOS EN EL APARTADO B DEL ARTÍCULO 28 DEL RISAT.  
EN LA ADMINISTRACIÓN CENTRAL DE FISCALIZACIÓN INTERNACIONAL  
CUANDO EL ENAJENANTE SEA RESIDENTE EN EL EXTRANJERO.  
EN LA ADMINISTRACIÓN DESCONCENTRADA DE AUDITORÍA FISCAL  
LOS CONTRIBUYENTES DISTINTOS A LOS SEÑALADOS EN EL APARTADO B, DEL ARTÍCULO 28 DEL RISAT, Y CUANDO EL ENAJENANTE NO SEA RESIDENTE EN EL EXTRANJERO DE ACUERDO A SU DOMICILIO FISCAL, ANOTANDO CORRECTAMENTE EL NOMBRE DE LA MISMA EN EL ESPACIO CORRESPONDIENTE.
- EN LOS CUADROS DONDE SE SOLICITE:
  - NOMBRE, RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL, SE DEBERÁ ANOTAR COMPLETO.
  - APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRE (S), SE ANOTARÁ SIN UTILIZAR ABREVIATURAS.
  - DOMICILIO FISCAL, ESTE DEBERÁ ANOTARSE COMPLETO, SIN UTILIZAR ABREVIATURAS, Y SIN OMITIR ALCUNO DE LOS DATOS SOLICITADOS.
  - REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES, ESTE DEBERÁ ANOTARSE COMO SE SEÑALA A CONTINUACIÓN:
  - PERSONAS FÍSICAS A 13 POSICIONES, EJEMPLO: MASF50210NA6  
PERSONAS MORALES A 12 POSICIONES ANTEPONIENDO UN GUION (-), EJEMPLO: -MIT681015NL9.  
SI POR ALGÚN MOTIVO NO LO TIENE A 12 O 13 POSICIONES, DEBERÁ SOLICITARLO EN LA ADMINISTRACIÓN DESCONCENTRADA DE SERVICIOS AL CONTRIBUYENTE QUE LE CORRESPONDA.
  - C.U.R.P. DEL CONTRIBUYENTE, ESTE DEBERÁ ANOTARSE COMO SE SEÑALA A CONTINUACIÓN:  
PERSONAS FÍSICAS A 18 POSICIONES, EJEMPLO: G0F069DZ7MDFNLLCO.  
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", VICENTE A LA FECHA DE PRESENTACIÓN DE ESTA FORMA, CUANDO SE TENGAN 2 O MÁS ACTIVIDADES ECONÓMICAS, ES DECIR LA ACTIVIDAD POR LA CUAL SE OBTENGAN LOS MAYORES INGRESOS EN EL EJERCICIO.
- PARA LOS CUADROS QUE CONTENGAN "PARENTESIS", SE DEBERÁ MARCAR CON UNA "S" (SI) O UNA "N" (NO), EL CONCEPTO QUE CORRESPONDA.
- PARA CONCEPTOS NUMÉRICOS, SE DEBERÁN USAR NÚMEROS ARÁBICOS.
- 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*	NAVARIT 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*	YUCATAN 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	NAVARIT	TLAXCALA
CHIHUAHUA	NUEVO LEÓN	VERACRUZ
CIUDAD DE MEXICO	OAXACA	YUCATAN
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 RELACION 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 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 LLEVO A CABO ENTRE PARTES RELACIONADAS O NO, EL NÚMERO TOTAL DE ACCIONES EN CIRCULACIÓN AL MOMENTO DE LA ENAJENACIÓN Y EL NÚMERO DE ACCIONES ENAJENADAS.

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

SE PRESENTA POR CUADRUPLICADO



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

MARQUE CON UNA "X" LA AUTORIDAD COMPETENTE

ADMINISTRACIÓN GENERAL DE GRANDES CONTRIBUYENTES  ADMINISTRACIÓN DESCONCENTRADA DE AUDITORÍA FISCAL

ADMINISTRACIÓN CENTRAL DE FISCALIZACIÓN INTERNACIONAL

NOMBRE DE LA ADMINISTRACIÓN DESCONCENTRADA DE AUDITORÍA FISCAL \_\_\_\_\_

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

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

SE PRESENTA POR SEXTUPLICADO

<b>3   DATOS DE IDENTIFICACION DEL ADQUIRENTE</b>								
NOMBRE, RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL _____								
DOMICILIO FISCAL	CALLE	No. Y/O LETRA EXTERIOR	No. Y/O LETRA INTERIOR					
COLONIA	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO (S)	CORREO ELECTRONICO					
MUNICIPIO O ALCALDÍA	CIUDAD O POBLACIÓN		ENTIDAD FEDERATIVA					
ACTIVIDAD ECONOMICA _____								
R.F.C. DEL ADQUIRENTE _____		C.U.R.P. DEL ADQUIRENTE _____						
<b>4   DATOS DE IDENTIFICACION DE LA SOCIEDAD EMISORA</b>								
NOMBRE, RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL _____								
DOMICILIO FISCAL	CALLE	No. Y/O LETRA EXTERIOR	No. Y/O LETRA INTERIOR					
COLONIA	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO (S)						
MUNICIPIO O ALCALDÍA	CIUDAD O POBLACIÓN		ENTIDAD FEDERATIVA					
ACTIVIDAD ECONOMICA _____			CLAVE _____					
CONSOLIDA ESTADOS FINANCIEROS PARA EFECTOS FISCALES	<input type="checkbox"/>	R.F.C. DE LA SOCIEDAD EMISORA _____						
CONTROLADORA	<input type="checkbox"/>							
CONTROLADA	<input type="checkbox"/>	SE ENCUENTRA DICTAMINADA PARA EFECTOS FISCALES	<input type="checkbox"/>					
<b>5   DATOS DE IDENTIFICACION DEL CONTADOR PUBLICO QUE EMITIRA EL DICTAMEN</b>								
APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S) _____								
DOMICILIO FISCAL	CALLE	No. Y/O LETRA EXTERIOR	No. Y/O LETRA INTERIOR					
COLONIA	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO (S)						
MUNICIPIO O ALCALDÍA	CIUDAD O POBLACIÓN		ENTIDAD FEDERATIVA					
R.F.C. DEL CONTADOR PUBLICO _____		No. DE REGISTRO OTORGADO POR LA ACAFF _____						
<b>6   DATOS DE LA OPERACIÓN DE ENAJENACIÓN DE ACCIONES</b>								
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 DEBIO PRESENTAR LA DECLARACIÓN		
MONTOS DE LA ENAJENACIÓN EN \$ _____		NÚMERO DE ACCIONES EN CIRCULACIÓN TOTAL AL MOMENTO DE LA ENAJENACIÓN _____		GANANCIA FISCAL <input type="checkbox"/>	PÉRDIDA FISCAL <input type="checkbox"/>	\$ _____		
SE ANEXA COPIA DE LA DECLARACIÓN PRESENTADA <input type="checkbox"/>		NÚMERO DE ACCIONES ENAJENADAS _____		INDIQUE SI LA OPERACIÓN SE LLEVO A CABO ENTRE PARTES RELACIONADAS SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				

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

SE PRESENTA POR SEXTUPPLICADO

<b>7   DECLARACION DEL CONTADOR PUBLICO QUE DICTAMINO</b>	
DECLARO QUE LA INFORMACION QUE PROPORCIONO EN EL DICTAMEN DE ENAJENACION DE ACCIONES A NOMBRE DEL ENAJENANTE CUYOS DATOS SE ESPECIFICAN EN EL CUADRO UNO DE ESTA CARTA, CONTIENE INFORMACION QUE CONSTA EN LIBROS, REGISTROS, DOCUMENTOS Y DECLARACIONES EN PODER DE LA SOCIEDAD EMISORA DEL ENAJENANTE, MISMO QUE EXAMINE, COMO LO MANIFIESTO EN EL DICTAMEN DE ENAJENACION DE ACCIONES QUE ADJUNTO.	
NOMBRE DEL CONTADOR PUBLICO QUE DICTAMINO	FIRMA
<b>8   DECLARACION DEL ENAJENANTE O DE SU REPRESENTANTE LEGAL</b>	
DECLARO QUE LA INFORMACION PROPORCIONADA EN EL DICTAMEN DE ENAJENACION 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 ESTAN CONTABILIZADAS EN SUS REGISTROS Y SE ENCUENTRAN AMPARADAS CON DOCUMENTACION COMPROBATORIA EN PODER DE MI REPRESENTADA.	
NOMBRE DEL ENAJENANTE O DE SU REPRESENTANTE LEGAL	FIRMA

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

- ESTA FORMA PODRÁ REQUISITARSE EN COMPUTADORA, CON MÁQUINA DE ESCRIBIR, O CON BOLÍGRAFO A TINTA NEGRA O AZUL.
- SE PRESENTA POR SEXTUPLICADO LAS CUALES DEBERÁN SER FIRMADAS POR EL CONTADOR PÚBLICO INSCRITO Y POR EL CONTRIBUYENTE O SU REPRESENTANTE LEGAL. LAS FIRMAS DE AMBOS DEBERÁN SER AUTÓGRAFAS.
- LAS AUTORIDADES COMPETENTES ANTE LAS QUE SE DEBERÁ PRESENTAR ESTE AVISO, SON LAS SIGUIENTES:
  - EN LA ADMINISTRACIÓN GENERAL DE GRANDES CONTRIBUYENTES (AGGC)
  - LOS SEÑALADOS EN EL APARTADO B DEL ARTÍCULO 28 DEL RISAT.
  - EN LA ADMINISTRACIÓN CENTRAL DE FISCALIZACIÓN INTERNACIONAL
  - CUANDO EL ENAJENANTE SEA RESIDENTE EN EL EXTRANJERO.
  - EN LA ADMINISTRACIÓN DESCONCENTRADA DE AUDITORÍA FISCAL
  - LOS CONTRIBUYENTES DISTINTOS A LOS SEÑALADOS EN EL APARTADO B DEL ARTÍCULO 28 DEL RISAT, Y CUANDO EL ENAJENANTE NO SEA RESIDENTE EN EL EXTRANJERO DE ACUERDO A SU DOMICILIO FISCAL, ANOTANDO CORRECTAMENTE EL NOMBRE DE LA MISMA EN EL ESPACIO CORRESPONDIENTE.
- EN LOS CUADROS DONDE SE SOLICITE:
  - NOMBRE, RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL, SE DEBERÁ ANOTAR COMPLETO.
  - APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRE (S), SE ANOTARÁ SIN UTILIZAR ABREVIATURAS.
  - DOMICILIO FISCAL, ESTE DEBERÁ ANOTARSE COMPLETO, SIN UTILIZAR ABREVIATURAS, Y SIN OMITIR ALGUNO DE LOS DATOS SOLICITADOS.
  - REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES, ESTE DEBERÁ ANOTARSE COMO SE SEÑALA A CONTINUACIÓN:
    - PERSONAS FÍSICAS A 13 POSICIONES, EJEMPLO: MASFS01Z0NAB
    - PERSONAS MORALES A 12 POSICIONES ANTEPONIENDO UN CUIDN (-), EJEMPLO: -MIT6BIOBNI9.
    - 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: G0FG69I2Z7IMDFNLLC0.
    - PERSONAS MORALES NO APLICA.
- ACTIVIDAD ECONÓMICA Y CLAVE, SE SEÑALARÁ LA COMPUESTA POR CUATRO DÍGITOS QUE CORRESPONDA O DEBA CORRESPONDER, CONFORME AL "CATALOGO 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'
CHIHUAHUA 1'	NUEVO LEÓN 3'	VERACRUZ 3'
CHIHUAHUA 2'	OAXACA 1'	VERACRUZ 4'
DURANGO 1'	PUEBLA 1'	VERACRUZ 5'
GUANAJUATO 1'	PUEBLA 2'	YUCATÁN 1'
GUANAJUATO 2'	QUERÉTARO 1'	ZACATECAS 1'
GUANAJUATO 3'	QUINTANA ROO 1'	DISTRITO FEDERAL 1'
QUERÉTARO 1'	QUINTANA ROO 2'	DISTRITO FEDERAL 2'
QUERÉTARO 2'	SAN LUIS POTOSÍ 1'	DISTRITO FEDERAL 3'
HIDALGO 1'	SINALOA 1'	DISTRITO FEDERAL 4'
JALISCO 1'	SINALOA 2'	
	SINALOA 3'	

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

AGUASCALIENTES	QUERÉTARO	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 MEXICO	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 A LA 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 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.

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

SE PRESENTA POR SEXTUPLICADO

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

**4**

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

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

AMERICANO  
**32**  
**41**  
**2009**

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

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

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

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

**5**

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN



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

		MES	AÑO	MES	AÑO
A. EJERCICIO FISCAL	DEL	<input type="text"/>	<input type="text"/>	AL	<input type="text"/>
B. TIPO DE DECLARACIÓN ( 1 )					<input type="text"/>
C. FECHA DE PRESENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN		DA	MES	AÑO	<input type="text"/>
D. NÚMERO DE OPERACIÓN O FOLIO DE RECEPCIÓN ( 2 )		<input type="text"/>			
E. IMPUESTO SOBRE LA RENTA CORRESPONDIENTE DEL EJERCICIO		<input type="text"/>			
F. IMPUESTO AL ACTIVO DEL EJERCICIO		<input type="text"/>			
G. IMPUESTO SOBRE LA RENTA POR ACREDITAR QUE EXCEDE AL IMPUESTO AL ACTIVO ( E - F )		<input type="text"/>			
H. IMPUESTO AL ACTIVO ACTUALIZADO EFECTIVAMENTE PAGADO EN EJERCICIOS ANTERIORES (Art. 9 cuarto párrafo de la LIMPAC) (Total de la columna E del rubro 2 de la página 8)		<input type="text"/>			
I. CANTIDAD A RECUPERAR ( G o H, el menor )		<input type="text"/>			
J. COMPENSACIONES EFECTUADAS CON ANTERIORIDAD		<input type="text"/>			
K. DEVOLUCIONES EFECTUADAS CON ANTERIORIDAD		<input type="text"/>			
L. IMPORTE O REMANENTE POR EL QUE PROCEDE LA DEVOLUCIÓN O COMPENSACIÓN ( I - J - K ) (Vase este importe al campo K del rubro 5 de la página 2 de la forma oficial 32 o al campo G del rubro 4 de la página 2 de la forma oficial 41)		<input type="text"/>			
M. IMPAC EFECTIVAMENTE PAGADO ACTUALIZADO PENDIENTE DE RECUPERAR ( H - I ) ( 3 )		<input type="text"/>			

**2 DATOS INFORMATIVOS DEL ARTÍCULO TERCERO TRANSITORIO DE LA LEY DEL IETU**

**DETERMINACIÓN MONTO DE IMPAC A RECUPERAR**

A. IMPAC ACTUALIZADO POR RECUPERAR EN LOS 10 EJERCICIOS INMEDIATOS ANTERIORES AL EJERCICIO POR EL QUE SOLICITA LA DEVOLUCIÓN

B. MONTO MÁXIMO DE IMPAC A RECUPERAR

**IMPAC PARA DETERMINAR LA DIFERENCIA A QUE SE REFIERE EL PRIMER PÁRRAFO DEL ARTÍCULO TERCERO TRANSITORIO**

C. IMPORTE DEL IMPAC PAGADO PARA DETERMINAR LA DIFERENCIA

D. EJERCICIO FISCAL AL QUE CORRESPONDE

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

- ( 2 ) Sólo se anotará en caso de haber presentado la declaración a través de medios electrónicos: vía Internet o ventanilla bancaria. En caso de haber sido presentado por Internet se anotará el folio que se genera al hacer el envío.
- ( 3 ) Cuando en ejercicios posteriores se tenga excedente de ISR, este monto actualizado al ejercicio de que se trate, se deberá anotar en el renglón H.







REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

**8**

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

**ANEXO 4**  
**CRÉDITO DIESEL**

ANEXO **32**  
2009

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

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

a. RFC DEL PROVEEDOR	<input type="text"/>	b. NÚMERO DE FACTURA	<input type="text"/>
c. FECHA DE EXPEDICIÓN	DA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0	d. MONTO DE LA OPERACIÓN POR ADQUISICIÓN DEL DIESEL	<input type="text"/>
		e. MONTO DEL IEPS TRASLADADO	<input type="text"/>

a. RFC DEL PROVEEDOR	<input type="text"/>	b. NÚMERO DE FACTURA	<input type="text"/>
c. FECHA DE EXPEDICIÓN	DA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0	d. MONTO DE LA OPERACIÓN POR ADQUISICIÓN DEL DIESEL	<input type="text"/>
		e. MONTO DEL IEPS TRASLADADO	<input type="text"/>

a. RFC DEL PROVEEDOR	<input type="text"/>	b. NÚMERO DE FACTURA	<input type="text"/>
c. FECHA DE EXPEDICIÓN	DA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0	d. MONTO DE LA OPERACIÓN POR ADQUISICIÓN DEL DIESEL	<input type="text"/>
		e. MONTO DEL IEPS TRASLADADO	<input type="text"/>

a. RFC DEL PROVEEDOR	<input type="text"/>	b. NÚMERO DE FACTURA	<input type="text"/>
c. FECHA DE EXPEDICIÓN	DA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0	d. MONTO DE LA OPERACIÓN POR ADQUISICIÓN DEL DIESEL	<input type="text"/>
		e. MONTO DEL IEPS TRASLADADO	<input type="text"/>

a. RFC DEL PROVEEDOR	<input type="text"/>	b. NÚMERO DE FACTURA	<input type="text"/>
c. FECHA DE EXPEDICIÓN	DA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0	d. MONTO DE LA OPERACIÓN POR ADQUISICIÓN DEL DIESEL	<input type="text"/>
		e. MONTO DEL IEPS TRASLADADO	<input type="text"/>

a. RFC DEL PROVEEDOR	<input type="text"/>	b. NÚMERO DE FACTURA	<input type="text"/>
c. FECHA DE EXPEDICIÓN	DA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0	d. MONTO DE LA OPERACIÓN POR ADQUISICIÓN DEL DIESEL	<input type="text"/>
		e. MONTO DEL IEPS TRASLADADO	<input type="text"/>

a. RFC DEL PROVEEDOR	<input type="text"/>	b. NÚMERO DE FACTURA	<input type="text"/>
c. FECHA DE EXPEDICIÓN	DA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0	d. MONTO DE LA OPERACIÓN POR ADQUISICIÓN DEL DIESEL	<input type="text"/>
		e. MONTO DEL IEPS TRASLADADO	<input type="text"/>

a. RFC DEL PROVEEDOR	<input type="text"/>	b. NÚMERO DE FACTURA	<input type="text"/>
c. FECHA DE EXPEDICIÓN	DA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0	d. MONTO DE LA OPERACIÓN POR ADQUISICIÓN DEL DIESEL	<input type="text"/>
		e. MONTO DEL IEPS TRASLADADO	<input type="text"/>

A. SUMA DEL MONTO DE LAS OPERACIONES POR ADQUISICIÓN DEL DIESEL ANOTADO EN ESTA HOJA	<input type="text"/>	D. SUMA DEL MONTO DEL IEPS TRASLADADO ANOTADO EN ESTA HOJA	<input type="text"/>
B. SUMA DEL MONTO DE LAS OPERACIONES POR ADQUISICIÓN DEL DIESEL ANOTADO EN OTRAS HOJAS ( 1 )	<input type="text"/>	E. SUMA DEL MONTO DEL IEPS TRASLADADO ANOTADO EN OTRAS HOJAS ( 1 )	<input type="text"/>
C. SUMA TOTAL DEL MONTO DE LAS OPERACIONES POR ADQUISICIÓN DEL DIESEL (A + B) ( 1 )	<input type="text"/>	F. MONTO TOTAL DEL IEPS TRASLADADO (D + E) ( 1 )	<input type="text"/>

(\*) Se deberán acompañar original y fotocopia de las facturas que se relacionan en este anexo.  
(1) Sólo se utilizarán estos renglones cuando se trate de la última de las hojas que utilice de este anexo.

**SE PRESENTA POR DUPLICADO CONJUNTAMENTE CON LA FORMA OFICIAL 32**

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES  
**9**   
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

ENERO 32  
2009

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

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

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

(1) Clave:  
P= Solicita devolución por primera vez.  
S= Segunda o posteriores solicitudes de devolución.  
A= Bien que se adiciona y se trata de segunda o posteriores devoluciones.  
Tratándose de las clases P o A deberá acompañar factura original y fotocopias correspondientes.  
Cuando señale S no deberá acompañar las facturas correspondientes.

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE ESTOY REGISTRANDO MIS OPERACIONES EN LA CONTABILIDAD A LA QUE ESTOY OBLIGADO

FIRMA DEL CONTRIBUYENTE O DEL REPRESENTANTE LEGAL

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

**11**

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

**ANEXO 6**  
**DESGLOSE DEL IEPS ACREDITABLE**

ANEXO **41**  
2009

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

**1** **DESGLOSE DEL IEPS TRASLADADO AL CONTRIBUYENTE**

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

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

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

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

	D. MONTO DE LA(S) OPERACIÓN(ES)	E. MONTO DEL IEPS TRASLADADO AL CONTRIBUYENTE
<b>F.</b> BEBIDAS ALCOHÓLICAS Y REFRESCANTES	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>G.</b> CERVEZA	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>H.</b> TABACOS LABRADOS	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>H BIS.</b> TABACOS LABRADOS HECHOS ENTERAMENTE A MANO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>I.</b> AGUAS (MINERALIZADAS O GASIFICADAS)*, REFRESCOS, BEBIDAS HIDRATANTES O REHIDRATANTES Y SUS CONCENTRADOS (Aplica 2008 y anteriores) ( 4 )	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>J.</b> BEBIDAS ALCOHÓLICAS Y REFRESCANTES ( 4 )	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>K.</b> CERVEZA ( 4 )	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>L.</b> TABACOS LABRADOS ( 4 )	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>L BIS.</b> TABACOS LABRADOS HECHOS ENTERAMENTE A MANO ( 4 )	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>M.</b> AGUAS (MINERALIZADAS O GASIFICADAS)*, REFRESCOS, BEBIDAS HIDRATANTES O REHIDRATANTES Y SUS CONCENTRADOS (Aplica 2008 y anteriores) ( 4 )	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>N.</b> BEBIDAS ALCOHÓLICAS Y REFRESCANTES ( F + J ) ( 4 )	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>O.</b> CERVEZA ( G + K ) ( 4 )	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>P.</b> TABACOS LABRADOS ( H + L ) ( 4 )	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>P BIS.</b> TABACOS LABRADOS HECHOS ENTERAMENTE A MANO ( H BIS + L BIS ) ( 4 )	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Q.</b> AGUAS (MINERALIZADAS O GASIFICADAS)*, REFRESCOS, BEBIDAS HIDRATANTES O REHIDRATANTES Y SUS CONCENTRADOS (Aplica 2008 y anteriores) ( I + M ) ( 4 )	<input type="text"/>	<input type="text"/>

SUMA DE CANTIDADES ANOTADAS EN ESTA HOJA

SUMA DE CANTIDADES ANOTADAS EN OTRAS HOJAS

TOTAL DE OPERACIONES

(1) Si durante el periodo realizó dos o más operaciones con un mismo proveedor, deberá sumar dichas operaciones y anotar el resultado en los campos D y E según corresponda.  
 (2) Anote la clave correspondiente según los actos o actividades que realizó:  
 a. Bebidas alcohólicas y refrescantes  
 b. Cerveza  
 c. Tabacos labrados  
 d. Tabacos labrados hechos enteramente a mano  
 e. Aguas, refrescos, bebidas hidratantes o rehidratantes y sus concentrados  
 (3) Incluyendo las notas de cargo y crédito.  
 (4) Sólo se utilizarán estos renglones cuando se trate de la última de las hojas que utilice de este anexo.  
 (\*) Para el caso de aguas mineralizadas o gasificadas, sólo aplica para los ejercicios fiscales en que estuvo vigente la disposición fiscal.

SE PRESENTA POR DUPLICADO CONJUNTAMENTE CON LA FORMA OFICIAL 41

12

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

REVERSO

41

2009

1 RELACIÓN DE IMPORTACIONES

A. Apellido(s) y nombre(s), denominación o razón social del proveedor extranjero

B. CLAVE (1) C. NÚMERO DEL PEDIMENTO (2) D. FECHA DEL PEDIMENTO DIA MES AÑO

E. MONTO DE LA(S) OPERACIÓN(ES) (3) F. MONTO DEL EPS PAGADO

A. Apellido(s) y nombre(s), denominación o razón social del proveedor extranjero

B. CLAVE (1) C. NÚMERO DEL PEDIMENTO (2) D. FECHA DEL PEDIMENTO DIA MES AÑO

E. MONTO DE LA(S) OPERACIÓN(ES) (3) F. MONTO DEL EPS PAGADO

A. Apellido(s) y nombre(s), denominación o razón social del proveedor extranjero

B. CLAVE (1) C. NÚMERO DEL PEDIMENTO (2) D. FECHA DEL PEDIMENTO DIA MES AÑO

E. MONTO DE LA(S) OPERACIÓN(ES) (3) F. MONTO DEL EPS PAGADO

E. MONTO DE LA(S) OPERACIÓN(ES) F. MONTO DEL EPS PAGADO

G. BEBIDAS ALCOHÓLICAS Y REFRESCANTES

H. CERVEZA

I. TABACOS LABRADOS

IBIS. TABACOS LABRADOS HECHOS ENTERAMENTE A MANO

J. AGUAS (MINERALIZADAS O GASIFICADAS)\*, REFRESCOS, BEBIDAS HIDRATANTES O REHIDRATANTES Y SUS CONCENTRADOS (Aplica 2006 y anteriores)

K. BEBIDAS ALCOHÓLICAS Y REFRESCANTES (4)

L. CERVEZA (4)

M. TABACOS LABRADOS (4)

MBIS. TABACOS LABRADOS HECHOS ENTERAMENTE A MANO (4)

N. AGUAS (MINERALIZADAS O GASIFICADAS)\*, REFRESCOS, BEBIDAS HIDRATANTES O REHIDRATANTES Y SUS CONCENTRADOS (Aplica 2006 y anteriores) (4)

O. BEBIDAS ALCOHÓLICAS Y REFRESCANTES (G + K) (4)

P. CERVEZA (H + L) (4)

Q. TABACOS LABRADOS (I + M) (4)

QBIS. TABACOS LABRADOS HECHOS ENTERAMENTE A MANO (IBIS + MBIS) (4)

R. AGUAS (MINERALIZADAS O GASIFICADAS)\*, REFRESCOS, BEBIDAS HIDRATANTES O REHIDRATANTES Y SUS CONCENTRADOS (Aplica 2006 y anteriores) (J + N) (4)

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

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

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

(3) Se anotará el valor de las operaciones que sirvió (sirvieron) como base del impuesto de acuerdo con la Ley del EPS.

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

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

Servicio de Administración Tributaria [De clic para limpiar los datos](#)

Solicitud del certificado de e.firma



Fecha de publicación del formato en el DOF	Homoclave del formato
	FE

Datos generales del solicitante

Personas físicas	Personas morales
CURP:	RFC:
RFC:	Denominación o Razón social:
Nombre(s):	
Primer apellido:	
Segundo apellido:	

Representante legal o apoderado

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

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

Persona física	Persona moral
<input type="checkbox"/> Documento de Identidad	<input type="checkbox"/> Acta o documento constitutivo
<input type="checkbox"/> Identificación oficial vigente	<input type="checkbox"/> Poder general para actos de administración o dominio
	<input type="checkbox"/> Identificación oficial vigente del representante legal

Se presenta por duplicado

**HACIENDA** SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO **SAT** SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

**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
Firma con tinta azul o huella digital del Contribuyente, del asociante, o del representante legal o apoderado.
El representante legal o apoderado manifiesta bajo protesta de decir verdad que a esta fecha el mandato con el que se ostenta no le ha sido modificado o revocado.

Sello del SAT

<b>Instrucciones</b>
<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"><li>• CURP: Clave Única de Registro de Población a 18 posiciones.</li><li>• RFC: Clave del Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (trece posiciones).</li><li>• Nombre(s), primer apellido y segundo apellido.</li></ul> <p>En el caso de las Personas morales se deberá capturar:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• RFC: Clave del Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (doce posiciones).</li><li>• Denominación o Razón social como aparece en su documento constitutivo.</li></ul> <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"><li>• CURP: Clave Única de Registro de Población a 18 posiciones.</li><li>• RFC: Clave del Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (trece posiciones).</li><li>• Nombre(s), primer apellido y segundo apellido.</li></ul>

Se presenta por duplicado

 <b>HACIENDA</b> <small>SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO</small>	 <b>SAT</b> <small>SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA</small>	<b>Contacto</b> 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 "efirma", 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 "efirma", o en su caso el de mi representada de conformidad con 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 entregue 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 la 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 "efirma", es de mi absoluta y estricta responsabilidad, y por lo tanto, todos aquellos movimientos y documentos que sean firmados electrónicamente con mi "efirma", 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 "efirma", 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 "efirma", se debe garantizar la existencia del vínculo jurídico entre el certificado de "efirma" y su titular, para lo cual deberé comparecer personalmente previa cita ante las oficinas del "SAT", para acreditar plenamente mi identidad como persona física titular, y en el caso de las personas morales, la persona física que acuda a realizar el trámite acredite que cuenta con las facultades para actuar como representante legal o apoderado.
- 7.- Que acepto y reconozco que en dicha comparecencia se realizará la verificación de la documentación, así como el registro y almacenamiento de mis datos biométricos consistentes en huellas digitales, fotografía de rostro, captura de la imagen de los iris de mis ojos y mi firma autógrafa, así como la digitalización de la documentación que acredita mi identidad o la de mi representada.
- 8.- Que es de mi conocimiento y conformidad que, con el propósito de brindar certeza jurídica en la obtención y uso del certificado de "efirma", 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

Contacto



**HACIENDA**  
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO



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

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

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

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

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

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

Se presenta por duplicado

## 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



### FORMATO DE GARANTÍA DEL INTERÉS FISCAL

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

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

NOMBRE DE LA ADMINISTRACIÓN DESCONCENTRADA

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

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

#### 1 DATOS DEL CONTRIBUYENTE

APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRES, 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

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO  TELÉFONO

#### 2 DATOS DEL OBLIGADO SOLIDARIO

APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRES, 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

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO  TELÉFONO

#### 3 DATOS DEL AUTORIZADO PARA OÍR Y RECIBIR NOTIFICACIONES

APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRES, 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

SE PRESENTA POR DUPLICADO



5 DOCUMENTOS QUE DEBERÁN ANEXARSE AL FORMATO (Continuación)

DOCUMENTO	TIPO DE GARANTÍA										Sustitución	Dianóstico	Comenzado	Derogado	Fianza Moral	Fianza Física		
	Billete de depósito	Carta de crédito	Fianza	Hipoteca	Fianza	Obligación solidaria	Embargo en la vía administrativa										Titular Valor	Carta de Crédito
							Muebles / Inmuebles	Inmuebles Urbanos	Regulación PF	Negociación FM								
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 trámite a través del cual el Representante Legal del Obligado Solidario acredite la personalidad y facultades para disponer del (os 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 cohejo) y fotocopia.									X				X			X	X	
Fotocopia de los estados financieros, que reflejen la situación de la negociación o sociedad.								X	X							X	X	
Fotocopia del balance general que refleje la situación de la negociación.									X							X	X	
Escrito donde manifieste "Bajo protesta de decir verdad", que es la única forma en que puede garantizar el interés fiscal y que le compromete a no disponer de los valores o inversiones a que éstas se refieren, sin el previo consentimiento de la Administración Desconcentrada de Rescautación.										X						X	X	
Incluir una relación detallada de los Títulos Valores que ofrece, así como los documentos originales o en copia certificada, a través de los cuales acredite la legítima propiedad y valor de los títulos valor.										X						X	X	
Tratándose de acciones que cotizan en bolsa, deberá 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, deberá anexar un dictamen de empresas calificadoras de valores con una antigüedad máxima de cinco días a la fecha de su presentación.										X						X	X	
Escrito en el que manifieste "Bajo protesta de decir verdad", que es la única forma en que puede garantizar el interés fiscal. En el propio escrito deberá comprometerse a mantener en inventario un monto equivalente al que tenga al momento de otorgar la garantía.											X					X	X	
Relación de créditos, nombres de los deudores, datos personales, condiciones y términos de pago, así como los documentos que acrediten este derecho. No deberán incluirse los créditos que sean incoobrables.											X					X	X	
Informe del estado que guarde su cartera de créditos a la fecha en que otorga la garantía.											X					X	X	
Rendir un informe mensual dentro de los primeros cinco días hábiles del mes siguiente, de todos los movimientos que haya sufrido la cartera de clientes, suscrito por el depositario.											X					X	X	
Resolución definitiva dictada por autoridad competente en donde se declare la nulidad parcial o revocación parcial de un crédito fiscal, del cual derive la sustitución.												X				X	X	
Original de la documentación con la que compruebe la procedencia de la destinación 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 encuentre garantizado.													X			X	X	
Original y fotocopia de la documentación con la que se compruebe 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

4

REVERSO **GIF**  
GIFP4A16

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL		DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN EL PRESENTE FORMATO Y EN LOS ANEXOS QUE SE ACCOMPANAN SON CIERTOS.
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	<input type="text"/>	
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACION	<input type="text"/>	
APELLIDO PATERNO	<input type="text"/>	
APELLIDO MATERNO	<input type="text"/>	
NOMBRE (S)	<input type="text"/>	

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

6 DATOS DEL CRÉDITO A GARANTIZAR			
ESPECIFIQUE EL(LOS) NÚMERO(S) DE CRÉDITO POR EL(LOS) QUE SE REALIZA EL TRÁMITE (EN SU CASO)	<input type="text"/>		
NÚMERO DE RESOLUCIÓN DETERMINANTE DEL ADEUDO	<input type="text"/>		
CONTRIBUCIONES ADEUDADAS ACTUALIZADAS	<input type="text"/>	ACCESORIOS QUE SE CAUSARÁN EN LOS DOCE MESES SIGUIENTES	<input type="text"/>
ACCESORIOS CAUSADOS	<input type="text"/>	IMPORTE TOTAL A GARANTIZAR	<input type="text"/>

**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 alreodas 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 anejar 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 anejar original o copia certificada por fedatario público, para coejeo 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.sat.gob.mx](http://www.sat.gob.mx); [www.sat.gob.mx](http://www.sat.gob.mx); o comunicarse al Servicio de Atención Telefónica MarcoSAT 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 (52) 8852 2222 o bien a la dirección de correo electrónico [denuncias@sat.gob.mx](mailto:denuncias@sat.gob.mx) o en su caso, acudir a los Módulos de las Administraciones Desconcentradas de Recaudación.

PARA USO EXCLUSIVO DE LA AUTORIDAD



**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

AVISO 

### AVISO SOBRE CENTROS CAMBIARIOS Y TRANSMISORES DE DINERO DISPERSORES

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACION

CLAVE DE LA ENTIDAD FINANCIERA (1)

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

CUANDO SE TRATE DE AVISO COMPLEMENTARIO, INDICAR EL NÚMERO DE FOLIO ASIGNADO POR LA AUTORIDAD AL AVISO ANTERIOR

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

---

**1 DATOS DEL SUJETO OBLIGADO**

PERSONA FÍSICA

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE (S)

DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL, TRATAMIENTO DE PERSONA MORAL

CORREO ELECTRÓNICO

---

**2 DOMICILIO FISCAL**

CALLE

ENTRE LAS CALLES DE  Y DE

COLONIA  MUNICIPIO O ALCALDÍA  CÓDIGO POSTAL

LOCALIDAD  ENTIDAD FEDERATIVA  TELÉFONO

NO. VÍO  NO. VÍO

LETRA EXTERIOR  LETRA INTERIOR

---

**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
<input type="checkbox"/>	COMPRA Y VENTA DE BILLETES, ASÍ COMO PREZAS ACUÑADAS Y METALES COMUNES CON CLASIFICACIÓN LEGAL EN EL PAÍS DE EMISIÓN, HASTA POR UN MONTO EQUIVALENTE NO SUPERIOR A \$5000 DÓLARES DÁBROS DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA POR CADA CLIENTE	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/>
<input type="checkbox"/>	COMPRA Y VENTA DE CHEQUES DE VIAJERO DENOMINADOS EN MONEDA EXTRANJERA, HASTA POR UN MONTO EQUIVALENTE NO SUPERIOR A \$5000 DÓLARES DÁBROS DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA POR CADA CLIENTE	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/>
<input type="checkbox"/>	COMPRA Y VENTA DE PREZAS METÁLICAS ACUÑADAS EN FORMA DE MONEDA, HASTA POR UN MONTO EQUIVALENTE NO SUPERIOR A \$5000 DÓLARES DÁBROS DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA POR CADA CLIENTE	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/>
<input type="checkbox"/>	COMPRA DE DOCUMENTOS A LA VISTA DENOMINADOS Y VOUCHERS EN MONEDA EXTRANJERA, A CARGO DE ENTIDADES FINANCIERAS HASTA POR UN MONTO EQUIVALENTE NO SUPERIOR A \$5000 DÓLARES DÁBROS DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA POR CADA CLIENTE	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/>

---

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

SEÑALE EL TIPO DE MONEDA QUE MANEJA: TIPO DE MOVIMIENTO    FECHA DE MOVIMIENTO

		TIPO DE MOVIMIENTO A= ALTA    B= BAJA	FECHA DE MOVIMIENTO AÑO    MES    DÍA
<input type="checkbox"/>	MONEDA NACIONAL	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/>
<input type="checkbox"/>	MONEDA EXTRANJERA	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/>
<input type="checkbox"/>	SEÑALE EL ORDEN DE LOS INCIDIOS DE TRANSMISIÓN		
<input type="checkbox"/>	TERITORIO NACIONAL	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/>
<input type="checkbox"/>	EXTRANJERO	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 20%;" type="text"/>

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

**SE PRESENTA POR DUPLICADO**

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES  
 2   
 CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACION



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

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

**4 DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL**

DE CONTRIBUYENTES:

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACION:

APLLEDO PATRINO:

APLLEDO MATERNO:

NOMBRE(S):

**5 DECLARACIÓN PROFESADA DE SER VERDADERO QUE LOS DATOS REGISTRO FEDERAL CONTENIDOS EN ESTE AVISO SON CERROS**

FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL SUJETO OBLIGADO O DEL REPRESENTANTE LEGAL QUE MANIFIESTA BAJA O 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 Dispensores.
- 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 Dispensores, 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 Dispensores.
- 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, aplicadas a Centros Cambiarios y Transmisores de Dinero Dispensores.  
**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 Dispensores, aunque éstas no hayan sufrido cambios desde el aviso inicial o desde el último aviso de actualización presentado.  
**MODIFICACIÓN.** Es el aviso que se presenta para modificar, dar de alta o de baja alguna actividad, propietario, socio o accionista, administrador o factor, o persona designada, en este aviso sólo se proporciona la información que cambia.
- Este aviso será llenado a máquina o mediante impresora. Únicamente se harán anotaciones dentro de los campos para ello establecidos.
- Se anotará la Clave Única de Registro de Población (CURP) de las personas físicas a B) posiciones en los espacios que correspondan.
- Cuando se presente el aviso para completar o sustituir los datos de un aviso anterior, se señalará con "C" el campo correspondiente (COMPLEMENTARIO).  
 En este caso, el sujeto obligado deberá proporcionar nuevamente la información solicitada en esta forma oficial e indicará el número de FOLIO asignado por la Autoridad en el aviso anterior, ubicado en el cuadro superior izquierdo.
- 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.
- 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: 3 de octubre de 2005  
 Se anotará:                   AÑO   MES   DÍA  
    2005   10    3
- INFORMACIÓN ADICIONAL.** El Centro Cambiario o Transmisor de Dinero Dispensar 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 corresponde a cada uno de estos, anotando en el primer campo el número consecutivo y en el segundo al 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.  
 II. 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. Quejes en el sitio [www.sat.gob.mx](http://www.sat.gob.mx).  
 NOTA: Los datos de las sucursales de los Centros Cambiarios y Transmisores de Dinero Dispensores, deberán ser presentados conforme a lo establecido en la Resolución por la que se expide el formato oficial de reporte de operaciones relevantes, inusuales y preocupantes contemplado en las disposiciones de carácter general que correspondan, así como el instructivo para su llenado, vigentes.

\*No debe presentarse en formato electrónico y debe ser presentado en el SAT de conformidad con la Ley General de Organizaciones y Actividades Auxiliares del Crédito, aplicadas a Centros Cambiarios y Transmisores de Dinero Dispensores, 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 Dispensores.

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

3

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACION



**6 INFORMACIÓN ADICIONAL (1)**  
 (En caso de requerir más campos para registrar datos adicionales, utilizará tantos ejemplares de esta ficha como sean necesarios)

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

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

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

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

65	Número consecutivo		INDIQUE SI ES:	TIPO DE MOVIMIENTO	FECHA DE MOVIMIENTO		
	DE	Total			A=ALTA	ANO	MES
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> 1 = PROPIETARIO O ACCIONISTA (2) <input type="radio"/> 2 = ADMINISTRADOR O FACTOR <input type="radio"/> 3 = PERSONA DESIGNADA (3)	<input type="radio"/> A=ALTA <input type="radio"/> B=BAJA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	<input type="text"/>			APELLIDO PATERNO	<input type="text"/>		
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACION	<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

**RX**

Marque con una "X" si acompaña

Fecha de publicación del formato en el DOF

Cuestionario

Listado(s) RFC

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

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

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

**2. Datos de identificación del contribuyente**

2.1 Clave Única 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**

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

**3.2. Avisos (Ver instrucciones)**

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

Se presenta por duplicado



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:	
5.11 RFC del Socio o Accionista	CURP del Socio o Accionista
5.12 RFC del Socio o Accionista	CURP del Socio o Accionista
5.13 RFC del Socio o Accionista	CURP del Socio o Accionista
5.14 RFC del Socio o Accionista	CURP del Socio o Accionista
5.15 RFC del Socio o Accionista	CURP del Socio o Accionista
5.16 RFC del Socio o Accionista	CURP del Socio o Accionista
5.17 RFC del Socio o Accionista	CURP del Socio o Accionista
5.18 RFC del Socio o Accionista	CURP del Socio o Accionista
5.19 RFC del Socio o Accionista	CURP del Socio o Accionista
5.110 RFC del Socio o Accionista	CURP del Socio o Accionista

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

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

6.1 Fusión	6.1.1 Indicar el RFC de la(s) Sociedad(es) Fusionada(s) (De ser necesario acompañar		
6.2 Escisión	6.2.1 Indicar el RFC de la Sociedad Escidente		<input type="checkbox"/> Marque con una "X" si se extingue
6.2.2 Indicar el RFC de la(s) Sociedad(es) Escindida(s) (De ser necesario acompañar			

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

**8.1 Domicilio**

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

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

Código postal	Calle:	<small>(Por ejemplo: Avenida Insurgentes Sur, Residencial Valle Conarcho, Colarcho, Corredor, etc.)</small>					
Número exterior:		Número interior:					
Colonia:	<small>(Por ejemplo: Amaliation, Juárez, Residencial Hóbitas, Fraccionamiento, Jardines, etc.)</small>			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 validez
---	-----------------

Código postal	Calle: <small>(Ejemplo Avenida Insurgentes Sur, Residencial Adá Canachto, Colón, Ciudad de México)</small>					
Número exterior:	Número interior:					
Colonia: <small>(Ejemplo Ampliación Juárez, Residencial Héroles, Fraccionamiento, San Andrés, etc.)</small>	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:					

<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 decir verdad que los datos contenidos en esta forma oficial son ciertos</p> <div style="border: 1px dashed black; height: 40px; width: 100%;"></div> <p>Firma o huella digital del sujeto obligado o bien, del representante legal quien manifiesta bajo protesta de decir verdad, que el <b>mandato con</b> 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 RX "Formato de Avisos de Liquidación, Fusión, Escisión y Cancelación al Registro Federal de Contribuyentes" la puede consultar en el Portal del SAT ([www.sat.gob.mx](http://www.sat.gob.mx)) o en la Administración Desconcentrada de Servicios a Contribuyente más cercana a su domicilio.

Se presenta por duplicado



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



## 12. Instrucciones

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

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

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

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

01 01 2008

### Rubro 1.Folio

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

### Rubro 2. Datos de identificación del contribuyente

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

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

### Apartado 2.2 Personas Físicas.

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

### -Apartado 2.3 Personas Morales.

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

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

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

### Rubro 3. Tipo de movimiento

#### - Apartado 3.1 Inscripción

##### - Apartado 3.1.1 Tipo de solicitud de inscripción

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

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

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

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

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

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

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

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

Se presenta por duplicado



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



- Apartado 3.2.1, 3.2.2 y 3.2.3 Por cada aviso anote dentro del campo identificación del aviso, el número que le corresponda de acuerdo al siguiente listado:
- 1.Cancelación por fusión de sociedades.
- 2.Apertura de sucesión.
- 3.Inicio de liquidación.
- 4.Cancelación por cesación total de operaciones.
- 5.Cancelación por defunción.
- 6.Cancelación por liquidación de la sucesión.
- 7.Cancelación por liquidación total del activo.

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

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

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

- Apartado 4.1 Anotar el país de residencia fiscal.

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

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

**Rubro 5. Socios o accionistas**

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

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

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

- Este rubro se requisita únicamente tratándose de:

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

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

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

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

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

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

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

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

Se presenta por duplicado



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



#### Rubro 7. Datos del documento protocolizado

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

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

#### Rubro 8. Datos de ubicación

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

Apartados 8.1.2 y 8.2.2 Tipo de domicilio

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

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

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

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

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

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

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

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

#### Rubro 9. Datos del representante legal

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

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

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

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

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

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

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

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

Se presenta por duplicado



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



**CUESTIONARIO DE PERSONAS MORALES DE LA FORMA RX**

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

MARQUE CON "X" SI ACOMPAÑA LISTADO(S) DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS Y/O REGISTROS FEDERALES DE CONTRIBUYENTES.

CUADRO A  CUADRO B  RFC

**1 DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRIBUYENTE**

DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL:

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES (Solo tratándose de entes):

**2 CARACTERÍSTICAS DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA**

TIPO DE MOVIMIENTO  FECHA DE TIPO DE MOVIMIENTO día  mes  año

**2.1 GANANCIAS, UTILIDADES O RENDIMIENTOS**

MARQUE CON "X" SI LA FINALIDAD DE LA SOCIEDAD, ASOCIACIÓN U ORGANISMO ES: **OBTENER GANANCIAS, UTILIDADES O RENDIMIENTOS:**

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

A.  PARTE DEL SISTEMA FINANCIERO (1)

B.  UNA SOCIEDAD CONTROLADA (2) RFC DE LA SOCIEDAD CONTROLADORA:

C.  UNA SOCIEDAD COOPERATIVA DE PRODUCCIÓN CONSTITUIDA SÓLO POR SOCIOS PERSONAS FÍSICAS QUE REALICEN OPERACIONES POR CUENTA PROPIA PARA EL PAGO DE LOS IMPUESTOS POR INGRESOS (IMPUESTO SOBRE LA RENTA), OPTA POR: (Debe seleccionar un solo inciso)  
a) REALIZAR PAGOS PROVISIONALES  b) PAGARLO CUANDO DISTRIBUYA DIVIDENDOS A SOCIOS   
c) PAGARLO EN LA DECLARACIÓN ANUAL

D.  UNA SOCIEDAD MERCANTIL, CUYA ÚNICA ACTIVIDAD ES LA ADQUISICIÓN Y/O CONSTRUCCIÓN DE INMUEBLES PARA DESTINARLOS AL ARRENDAMIENTO Y EN SU CASO POSTERIOR ENAJENACIÓN

E.  OTRO TIPO DE SOCIEDAD O ASOCIACIÓN

CONSIDERANDO EL TOTAL, DE LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR (en su caso, llene el apartado 4.3 de este cuestionario) (3)

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

POR LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR, OPTA POR EFECTUAR EL PAGO DE LOS IMPUESTOS EN FORMA: MENSUAL  SEMESTRAL

4)  AL MENOS EL 50% DE LOS INGRESOS LOS OBTENDRÁ DE AGRICULTURA, GANADERÍA, SILVICULTURA O PESCA

5)  TODOS O AL MENOS EL 50% DE LOS INGRESOS LOS OBTENDRÁ POR SERVICIOS DE AUTOTRANSPORTE

4)  TODOS O AL MENOS EL 50% DE LOS INGRESOS LOS OBTENDRÁ POR CONCEPTOS DE CUOTAS POR SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE APOYO A LAS EMPRESAS MICRO, PEQUEÑAS Y MEDIANAS (EMPRESAS INTEGRADORAS) (4)  
ADEMÁS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS A LOS INTEGRADOS:  
SI REALIZAN OPERACIONES A NOMBRE Y POR CUENTA DE ELLOS  NO SE REALIZAN OPERACIONES A NOMBRE Y POR CUENTA DE ELLOS

4)  MENOS DEL 50% O NINGUNO DEL TOTAL DE INGRESOS LOS OBTENDRÁ DE AGRICULTURA, GANADERÍA, SILVICULTURA O PESCA, AUTOTRANSPORTE O CUOTAS POR SERVICIOS ESPECIALIZADOS (4)

Continúa en la página 2.

(1) Incluye sólo actividades en el cuadro A del rubro 3 (ver instrucciones 1.1.1).  
(2) Incluye sólo actividades en el cuadro B del rubro 3 (ver instrucciones 1.1.1). Sólo cuando su ingreso sea menor o igual a \$10,000,000.  
(3) Indique la forma en que desarrollará sus actividades, así como sus respectivos porcentajes en el cuadro B del rubro 3 (ver instrucciones).

SE PRESENTA POR DUPLICADO

2

REVERSO  
CPMP2A21

2.1 GANANCIAS, UTILIDADES O RENDIMIENTOS (Continuación)

MARQUE CON "X"

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

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

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

3 ACTIVIDADES ECONÓMICAS

CUADRO A

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

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

CUADRO B

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

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

FORMA EN QUE DESARROLLA SUS ACTIVIDADES

- 1 = De forma independiente.
- 2 = A través de un fideicomiso.
- 3 = Como integrante de esta empresa o sociedad del Régimen Simplificado. [1]
- 4 = Como socio de una empresa integradora.
- 5 = Como empresa del régimen simplificado que integra sólo personas físicas. [1]
- 6 = Como empresa del régimen simplificado que integra sólo personas físicas y/o morales. [1]
- 7 = Como integrante de un coordinado o de otra persona moral que no pagará sus impuestos.
- 8 = Como integrante de un coordinado o de otra persona moral que pagará sus impuestos.
- 9 = Como coordinado o persona moral que pagará los impuestos de sus integrantes (sólo personas físicas).
- 10 = Como coordinado o persona moral que pagará los impuestos de sus integrantes (personas físicas y personas morales).
- 11 = Como coordinado o persona moral que no pagará los impuestos de sus integrantes.

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

4 INFORMACIÓN DE TERCEROS

MARQUE CON "X"

4.1 PARA EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES:

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

- j) PAGA POR SERVICIOS DE AUTOTRANSPORTE TERRESTRE DE BIENES O POR LA ADQUISICIÓN DE DESPERDICIOS
- k) RECIBIRÁ SERVICIOS, ADQUIRIRÁ O RENTARÁ BIENES PROPIEDAD DE RESIDENTES EN EL EXTRANJERO SIN ESTAR FOMENTO PERMANENTE EN EL PAÍS
- l) ADQUIERE BIENES DE PERSONAS FÍSICAS QUE COMPROBARÁ A TRAVÉS DE LA AUTOFACTURA
- m) AGRICULTURA, GANADERÍA, SILVICULTURA O PESCA
- n) DESPERDICIOS INDUSTRIALIZABLES
- o) MINERALES SIN BENEFICIAR
- p) CELEBRA CONTRATOS DE ARRENDAMIENTO CON PERSONAS FÍSICAS BASA EN LOCAL ABONOS POR ELECTRICIDAD, GAS, SERVICIOS Y/O ANTENAS DE SEÑAL TELEFÓNICA, QUE COMPROBAMÉDIAANTE LA AUTOFACTURA
- q) NO TIENE TRABAJADORES, NI REALIZA PAGOS DE LOS ANTES MENCIONADOS

4.2 COMO COMPLEMENTO A SUS ACTIVIDADES:

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

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

4.3 SI REALIZA SUS ACTIVIDADES:

- u) COMO FIDEICOMISARIO, INDIQUE:  
RFC DEL FIDEICOMITENTE: \_\_\_\_\_ RFC DEL FIDEICOMISARIO: \_\_\_\_\_

[1] Sólo cuando se realicen actividades de agricultura, ganadería, silvicultura y pesca.

Continúa en la página 3.

3

ANVERSO



CPMP3A21

4 INFORMACIÓN DE TERCEROS (Continuación)

MARQUE CON 'X'

SOCO DE UNA EMPRESA INTEGRADORA, INDIQUE:  RFC DE LA SOCIEDAD INTEGRADORA: \_\_\_\_\_  
 INTEGRANTE DE UNA EMPRESA DEL RÉGIMEN SIMPLIFICADO, INDIQUE:  RFC DE LA EMPRESA QUE LO INTEGRA: \_\_\_\_\_  
 INTEGRANTE DE UN COORDINADO O EMPRESA AUTO-TRANSPORTISTA, INDIQUE:  RFC DEL COORDINADO O EMPRESA AUTO-TRANSPORTISTA: \_\_\_\_\_  
 SI ES UNA EMPRESA DEL RÉGIMEN SIMPLIFICADO CON INTEGRANTES, UN COORDINADO O SOCIEDAD DE AUTO-TRANSPORTE, INDIQUE:   
 RFC DEL INTEGRANTE: \_\_\_\_\_ RFC DEL INTEGRANTE: \_\_\_\_\_  
 RFC DEL INTEGRANTE: \_\_\_\_\_ RFC DEL INTEGRANTE: \_\_\_\_\_  
 SI ES UNA EMPRESA INTEGRADORA, INDIQUE:   
 RFC DEL SOCO: \_\_\_\_\_ RFC DEL SOCO: \_\_\_\_\_  
 RFC DEL SOCO: \_\_\_\_\_ RFC DEL SOCO: \_\_\_\_\_  
 SI ES UNA PERSONA MORAL DISTINTA A LAS ANTERIORES, INDIQUE:   
 RFC DEL SOCO O ACCIONISTA: \_\_\_\_\_ RFC DEL SOCO O ACCIONISTA: \_\_\_\_\_ RFC DEL SOCO O ACCIONISTA: \_\_\_\_\_

5 DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

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

6 DECLARADO PROTESTADO VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE CUESTIONARIO SON CIERTOS

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

7 INSTRUCCIONES

- Este cuestionario de actividades económicas y obligaciones personales morales, se presenta acompañando la forma oficial.
- Este cuestionario puede ser llenado a máquina. Únicamente se harán anotaciones dentro de los campos para ello establecidos. En caso de llenado a mano, se debe utilizar tinta de color, empleando mayúsculas, a tinta negra o azul.
- Este cuestionario de actividades económicas y obligaciones personales morales se tendrá por no presentado en el caso de que no está debidamente llenado, no se acompañe la documentación correspondiente única que lo sustenta o no se presente la firma o huella del representante legal por su caso.
- **GRUPO 1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRIBUYENTE**
  - **DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL.** Las personas morales deben indicar su denominación o razón social, cuando se trate de un año de alta de obligaciones derivado de una inscripción debe ser igual al contenido de la forma oficial.
  - **REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES.** Cuando se presenten datos de alta, baja o modificación de obligaciones se debe proporcionar el RFC.
- **GRUPO 2. CARACTERÍSTICAS DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA**
  - **TIPO DE MOVIMIENTO.** Se debe indicar el movimiento realizado de acuerdo al siguiente listado:
    1. **Alta de obligaciones.** Se presenta junto con la solicitud de inscripción de persona moral.
    2. **Baja de obligaciones.** Se presenta cuando se dejó de realizar una o varias actividades.
    3. **Modificación de obligaciones.** Se presenta cuando se modificó cualquier dato que especifica monto de ingresos que percibe, anotando las características que cambian o modifica.
  - Este cuestionario presenta modificaciones de datos que se deben actualizar en cualquier caso, los que en su caso no se cambian. En el momento de que los se añada alguno de las actividades, ingresos, se entenderá que ya se realizó.
  - **FECHA DEL TIPO DE MOVIMIENTO** en su caso, se debe indicar la fecha en la que se realizó la inscripción, justificación de hecho previsible en los días que son hábiles, que deben estar a representación de la actividad o los años.
  - Los datos deben escribirse con los dígitos para el día, día por el mes y cuatro para el año.  
Ejemplo: 1 de enero de 2006: (01 / 01 / 2006)
- **GRUPO 3. ACTIVIDADES ECONÓMICAS**
  - Se debe indicar la clave y descripción de la actividad a desarrollar (de acuerdo al listado publicado en el Anexo de Actividades Económicas) que se encuentra en el portal de Internet del SAT [www.sat.gob.mx](http://www.sat.gob.mx), así como el porcentaje que representa respecto del total de sus ingresos. La suma de todos los porcentajes debe ser igual al 100%.
  - En caso de señalar más de una actividad, se debe indicar en cuál de ellas se obtienen el mayor porcentaje de ingresos de una actividad.
  - **CUADRO A**  
Cuando se trate de una empresa, sociedad, organismo, asociación y en general cualquier persona moral diferente a las del rubro 2, apartado 2.3, letra E de este cuestionario se utiliza el cuadro A de este cuestionario para indicar las actividades que desarrolla y el porcentaje de ingresos que obtiene obtener por cada actividad.
  - **CUADRO B**  
Cuando se obtengan ingresos con las características de cualquiera de los rubros de la letra E del apartado 2.3 del rubro 2 de este cuestionario se utiliza el cuadro B para indicar las actividades que desarrolla y el porcentaje de ingresos que obtiene obtener por desarrollar dichas actividades.
  - **FORMA EN QUE DESARROLLA SUS ACTIVIDADES.** Se debe indicar la forma en que desarrolla su actividad económica de acuerdo al listado de "Formas en que desarrolla sus actividades".
  - **CLAVE Y DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD.** Se debe llenar con la clave y descripción de la actividad económica a desarrollar, las cuales son publicadas en el Anexo 5 de la Resolución Administrativa Fiscal vigente.
  - **PORCENTAJE (%) DE INGRESOS POR ACTIVIDAD.** Se debe indicar el porcentaje de ingresos que se obtiene obtener por cada actividad.
  - También se utiliza A, como el B, para indicar las actividades que desarrolla en su caso, indicando el porcentaje de los rubros 2, represente el mayor porcentaje de sus ingresos. En el caso de que los campos de este cuestionario no sean suficientes para reportar a continuación los datos con la información correspondiente al cuadro A y B se agregan el caso.
- **GRUPO 4. INFORMACIÓN DE TERCEROS**
  - Cuando en este cuestionario se solicite el RFC de otro contribuyente, se debe llenar el campo con el número de la persona que en su caso se solicite, por ejemplo, si usted es integrante de una persona moral del régimen simplificado, debe señalar el RFC de la persona de la cual es integrante. Si usted es una persona moral del régimen simplificado que integra a otra persona, debe señalar el RFC de cada uno de sus integrantes.
  - Si no tiene el RFC, esa persona puede estar en México, pero no tiene ingresos o ingresos a través de un fiduciario, caso en el que se debe indicar el RFC de la fiduciaria (Institución Bancaria), así como, también de sociedades controladas caso en el cual se debe indicar el RFC de la empresa controlada.
  - En caso de que las personas de este cuestionario se sean beneficiarias para anotar los Datos Personales de Contribuyentes, debe acompañar listado.
  - Para cualquier aclaración en el llenado de esta forma oficial, puede obtener información de Internet en la siguiente dirección: [www.sat.gob.mx](http://www.sat.gob.mx) Menú SAT: 01 877 22 736 de lunes a viernes de 9:00 a 19:00 horas. De lunes a viernes por correo electrónico: [atencionalcliente@sat.gob.mx](mailto:atencionalcliente@sat.gob.mx) o en su caso acudir a las Oficinas de las Administraciones Básicas de Control de Servicios al Contribuyente.



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

<b>Lugar y Fecha</b>

<b>Trámite que solicita</b>
<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 (registrada en Buzón Tributario):

**2. Datos del responsable solidario**

CURP	RFC	<b>Firma</b>  <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></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.

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



**Domicilio del responsable solidario**  
 Marque con "X" el tipo de domicilio  Domicilio fiscal  Domicilio particular

Calle:  
(Por ejemplo: Avenida Insurgentes Sur, Boulevard Avila Camacho, Calzada, Carreteras, etc.)

Número exterior: Número interior:

Colonia:  
(Por ejemplo: Ampliación, Surcos, Residencial Hidalgo, Fraccionamiento, Sección, etc.) Localidad:

Municipio o Alcaldía: Estado o Ciudad:

Entre que calles: Calle posterior:

Descripción de la ubicación: Código postal

Teléfono: Correo electrónico:

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

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

**4. Instrucciones**

Esta forma oficial será llenada a máquina o a computadora. 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 anotarán 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 apellido paterno y materno 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           | jj) Adquirentes de negociaciones          |
| b) Socio               | k) Representante legal o análogos         |
| c) Accionista          | l) Albacea o representante de la sucesión |
| d) Asociante           | m) Patria potestad o Tutela               |
| e) Liquidador          | n) Legatario                              |
| f) Síndico             | o) Donatario                              |
| g) Director general    | p) Tercero                                |
| h) Gerencia general    | q) Otro _____ especifique _____           |
| i) Administrador único |   |
- En el campo Fecha en la que asume la responsabilidad solidaria, indique la fecha en formato dd/mm/aaaa.
- En el campo Porcentaje de participación accionaria en el capital social (cuando proceda), indíquelo en número con un decimal y el símbolo %.
- Firma, deberá firmar el responsable solidario de forma autógrafa.
- Para cualquier aclaración en el llenado de esta forma oficial, podrá comunicarse a MarcaSAT desde cualquier parte del país 55 627 22 728.
- "Sus datos personales son incorporados y protegidos en los sistemas del SAT, de conformidad con los Lineamientos de Protección de Datos Personales y con las diversas disposiciones fiscales y legales sobre confidencialidad y protección de datos, a fin de ejercer las facultades conferidas a la autoridad fiscal".
- "Si desea modificar o corregir sus datos personales, puede acudir a la Administración Desconcentrada de Servicios al Contribuyente que le corresponda y/o a través de [www.sat.gob.mx](http://www.sat.gob.mx)".

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

2. Ley del ISR

SELLO DEL RECTOR FRANQUEADOR



SECRETARÍA DE ECONOMÍA

34

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

206005

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

206004

ADHISTRACIÓN DESCONCENTRADA

DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL

206001

HABER CON "X" SI PARA EFECTOS FISCALES ES:

INTEGRADORA  11020

INTEGRADA  11025

1 DOMICILIO FISCAL

CALLE

NO. Y/O LETRA EXTERIOR  206003

NO. Y/O LETRA INTERIOR  206004

COLONIA

MUNICIPIO O ALCALDÍA

CÓDIGO POSTAL  206007

LOCALIDAD

ENTIDAD FEDERATIVA

TELÉFONO  206020

2 MONTO QUE DETERMINA PAGAR POR CONCEPTO DE PAGO PROVISIONAL

MES O PERIODO

2.1 IMPUESTO SOBRE LA RENTA

IMPORTE

<input style="width: 90%;" type="text"/>	11136	<input style="width: 90%;" type="text"/>
<input style="width: 90%;" type="text"/>	11137	<input style="width: 90%;" type="text"/>
<input style="width: 90%;" type="text"/>	11138	<input style="width: 90%;" type="text"/>
<input style="width: 90%;" type="text"/>	11139	<input style="width: 90%;" type="text"/>
<input style="width: 90%;" type="text"/>	11140	<input style="width: 90%;" type="text"/>
<input style="width: 90%;" type="text"/>	11141	<input style="width: 90%;" type="text"/>
<input style="width: 90%;" type="text"/>	11142	<input style="width: 90%;" type="text"/>

3 COEFICIENTE DE UTILIDAD

A. EJERCICIO AL QUE CORRESPONDE EL COEFICIENTE DE UTILIDAD  11023

B. FECHA DE PRESENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN DE DICHO EJERCICIO  206016

C. COEFICIENTE DE UTILIDAD APLICADO A LOS PAGOS EFECTUADOS  11028

4 DATOS INFORMATIVOS

D. DÉBITOS FISCALES DE EJERCICIOS ANTERIORES  11038

E. COEFICIENTE DE UTILIDAD DETERMINADO EN EL PRIMER SEMESTRE DEL EJERCICIO POR EL CUAL SOLICITA LA DISTRIBUCIÓN (1)  11027

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES  206000

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN  207000

APELLIDO PATERNO  206001

APELLIDO MATERNO  206002

NOCHERÍA(S)  206003

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

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

III) Este coeficiente se deberá calcular con los datos correspondientes al primer semestre, dividiendo el campo P de la página 2 entre los ingresos no mínimos correspondientes al mismo periodo. En caso de haber obtenido resultado en el campo Q deberá anotar el número cero "0" como sig ue: 0.0000

SE PRESENTA POR DUPLICADO

Las áreas de atención al contribuyente y el servicio al cliente del SAT, de conformidad con los procedimientos de atención al contribuyente, se encuentran en el domicilio del contribuyente. El presente formulario debe ser presentado en el domicilio del contribuyente. El presente formulario debe ser presentado en el domicilio del contribuyente. El presente formulario debe ser presentado en el domicilio del contribuyente.

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

**2**

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

<b>A.</b> INGRESOS NETOS PROPIOS DE LA ACTIVIDAD	11004	<input type="text"/>	<b>3.</b> DEDUCCIÓN DE INVERSIONES ACTUALIZADA (Proporcional)	11003	<input type="text"/>
<b>B.</b> INTERESES DEVENGADOS A FAVOR	11007	<input type="text"/>	<b>K.</b> INTERESES DEVENGADOS A CARGO	11039	<input type="text"/>
<b>C.</b> GANANCIA POR ENAJENACIÓN DE ACTIVOS FIJOS Y TERRENOS	11025	<input type="text"/>	<b>L.</b> AJUSTE POR INFLACIÓN DEDUCIBLE (Proporcional)	11261	<input type="text"/>
<b>D.</b> GANANCIA POR ENAJENACIÓN DE ACCIONES	11024	<input type="text"/>	<b>M.</b> RESERVAS DEDUCIBLES EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 28 DE LA LEY DEL ISR	11262	<input type="text"/>
<b>E.</b> GANANCIA POR ENAJENACIÓN DE OTROS BIENES	11020	<input type="text"/>	<b>N.</b> OTRAS DEDUCCIONES AUTORIZADAS (Proporcional)	11263	<input type="text"/>
<b>F.</b> AJUSTE POR INFLACIÓN ACUMULABLE (Proporcional)	11021	<input type="text"/>	<b>O.</b> TOTAL DE DEDUCCIONES AUTORIZADAS (H+K+L+M+N)	11571	<input type="text"/>
<b>G.</b> OTROS INGRESOS ACUMULABLES	11027	<input type="text"/>	<b>P.</b> (H - O)	11572	<input type="text"/>
<b>H.</b> TOTAL DE INGRESOS ACUMULABLES (A+B+C+D+E+F+G)	11570	<input type="text"/>	<b>Q.</b> (O - H)	11573	<input type="text"/>
<b>I.</b> COSTO DE LO VENDIDO	11055	<input type="text"/>			

**7** DATOS ANUALIZADOS

<b>J.</b> INGRESOS ACUMULABLES ESTIMADOS	11001	<input type="text"/>	<b>UTILIDAD FISCAL ESTIMADA</b> (i - j cuando j es mayor)	11003	<input type="text"/>
<b>K.</b> DEDUCCIONES AUTORIZADAS ESTIMADAS	11002	<input type="text"/>	<b>PÉRDIDA FISCAL ESTIMADA</b> (j - i cuando j es mayor)	11004	<input type="text"/>

**B** (SR) EXPLIQUE BREVEEMENTE LAS RAZONES POR LAS QUE ESTIMA QUE DEBE APLICAR UN COEFICIENTE DE UTILIDAD MENOR EN LOS PAGOS PROVISIONALES DEL ISR

**INSTRUCCIONES**

- Esta solicitud será llenada a computadora. Únicamente se harán anotaciones dentro de los campos para ello establecidos.
- Esta solicitud se deberá presentar en los términos y condiciones establecidas en la Ficha 23/158 del Anexo 1-A de la RMF.

Para cualquier aclaración en el llenado de esta forma oficial, puede obtener información de Internet en las siguientes direcciones: [www.sat.gob.mx](http://www.sat.gob.mx); [www.servicioalcontribuyente.com.mx](http://www.servicioalcontribuyente.com.mx) o comunicarse al Servicio de Atención Telefónica MarcoSAT 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 (SI) 8852 3222 o bien a la dirección de correo electrónico [denuncias@sat.gob.mx](mailto:denuncias@sat.gob.mx) o en su caso, acudir a los Módulos de las Administraciones Desconcentradas de Servicios al Contribuyente.



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

92

FECHA DE PRESENTACIÓN AÑO MES AÑO

DEBERÁN COMPLETARSE LAS PARTES DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA.

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

DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

2. DESINCORPORACIÓN DEL GRUPO

a) EJERCICIO A PARTIR DEL CUAL DEJA DE TRIBUTAR EN EL RÉGIMEN OPCIONAL PARA GRUPOS DE SOCIEDADES.
b) MOTIVO DEJA DE TRIBUTAR EN EL RÉGIMEN: FUSIÓN DE LA INTEGRADORA, ESCISIÓN DE LA INTEGRADORA, INCUMPLIMIENTO DE REQUISITOS, OTRO (ESPECIFIQUE)

3. INTEGRADAS QUE DEJAN DE TRIBUTAR EN EL RÉGIMEN

1. DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL
REGISTRO FEDERAL DE 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

6. 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

7. 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

8. 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

9. 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

10. 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

11. 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

4.

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 ESTE AVISO 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



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

93

FECHA DE PRESENTACIÓN: DIA [ ] MES [ ] AÑO [ ]

DEBE LLENAR ESTA ENCUESTA ABRITADO 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) CLASES DE PARTICIPACIÓN: DIRECTA [ ] INDIRECTA [ ] AMBAS [ ]
g) EJERCICIO A PARTIR DEL CUAL TRIBUTARÁ EN EL RÉGIMEN OPCIONAL PARA GRUPOS DE SOCIEDADES [ ]

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 INCORPORACIÓN: ENAJENACIÓN [ ] FUSIÓN [ ] ESCISIÓN [ ] INCUMPLIMIENTO DE REQUISITOS [ ] OTRO (ESPECIFIQUE) [ ]

3. 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 ESTE AVISO 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.

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



**1. DATOS GENERALES**

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

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

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

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

**SE PRESENTA POR DUPLICADO**

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

- a) Copia de la escritura constitutiva y, en caso de que ésta haya sido modificada, de la compulsa a los estatutos vigentes de la sociedad integradora autenticados por notario o fedatario público. Anexo 1.
  - b) Copia de la documentación con la que el representante legal de la integradora acredite su representación. Anexo 2.
  - c) Copia de la última acta de asamblea en la que se hayan acordado modificaciones al capital social. Anexo 3.
  - d) Cédula en la que se integre su actual capital social, misma que deberá contener nombre de los accionistas, número de acciones de las que son propietarios indicando cuántas son con derecho a voto y cuántas son de voto limitado o preferentes, así como el porcentaje de participación accionaria de cada uno de los accionistas respecto de las acciones con derecho a voto y del capital social. Anexo 4.
  - e) En caso de que los actuales accionistas no sean los mismos que aparecen en el acta de asamblea a que se refiere el inciso c) anterior, anejar 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. 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 que 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 anejar documentación que acredite tal situación. Anexo 11.

**NOTAS**

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



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



**1. DATOS GENERALES**

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

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

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

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

**SE PRESENTA POR DUPLICADO**



## II. REQUISITOS ESPECÍFICOS

### PRESENTAR:

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



**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA



HDA/PIAZI

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 SEÑALAMIENTO CON EL QUE FIRMA SUS OBRAS

CALLE  NO. VIC.  LETRA  EXTERIOR  NO. VIC.  LETRA  INTERIOR

COLONIA  CÓDIGO POSTAL

MUNICIPIO O ALCALDÍA

ENTIDAD FEDERATIVA  TELÉFONO

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO

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

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

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

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

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

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE(S)

TELÉFONO

DOMICILIO

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

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

**5 INSTRUCCIONES**

[1] Este aviso se presentará durante los meses de enero, febrero, marzo y abril.  
 [2] Este aviso será llenado a computadora. Únicamente se harán anotaciones dentro de los campos para ello establecidos.  
 [3] Se deberá anotar la Clave Única de Registro de Población (CURP) de las personas físicas a las posiciones en los espacios que correspondan.  
 [4] Si abandona la opción de pago en especie, lo informará a través de este aviso.  
 [5] Si cambia de domicilio fiscal, deberá informar a la autoridad respectiva.  
 [6] Pago en Especie: Facilidad fiscal a través de la cual el contribuyente (artista plástico) paga sus impuestos mediante obras de arte de su autoría.

SE PRESENTA POR DUPLICADO

**MD-3**  
ANEXO 2021

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  
D= COMPLEMENTARIA POR DICTAMEN  
S= CORRECCIÓN FISCAL  
L= CRÉDITO PARCIALMENTE IMBUTUADO

TRATÁNDOSE DE DECLARACIÓN  
COMPLEMENTARIA:  
FECHA DE PRESENTACIÓN DE LA  
DECLARACIÓN INMEDIATA

DÍA    MES    AÑO

MARQUE CON "X" EL (LOS)  
ANEXOS 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 BAJO QUE ARTÍCULO SE REALIZA (\*)

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.

(\*) 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.

SE PRESENTA POR TRIPLICADO

**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

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE (S)

TELÉFONO

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

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL CONTRIBUYENTE O BIEN DEL REPRESENTANTE LEGAL QUE SE MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE EL MANDATO CON EL QUE SE OBTENTAN 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.

3 REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES  
  
 CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

**ANEXO 1  
 PAGO DE OBRAS**

ANEXOS HDA  
 2  
 2021

HOJA  DE  HOJAS

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

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

**6.1** RECARGO SI  NO

TÍTULO DE LA OBRA

CATEGORÍA (1)  TÉCNICA (2)

NÚMERO DE PIEZAS 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 PIEZAS 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 PIEZAS 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 PIEZAS 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 lo constituye una sola pieza, únicamente requerirá un apartado. Si la obra la constituyen 2 o más piezas, deberá requerir un apartado por cada pieza.  
 (1) Es la clasificación que le da a la obra como es Pintura, Escultura, Grabado.  
 (2) Detalle la forma de trabajo que utilizó en la obra.  
 (3) No debe anotar el número de piezas que conforman la obra de arte, ejemplos:  1 DE  20

SE PRESENTA POR TRIPLICADO CONJUNTAMENTE CON LA FORMA OFICIAL HDA 2

4 REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

[ ]

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

[ ]



6.5 RECARGO SI  NO

TÍTULO DE LA OBRA [ ]

CATEGORÍA (1) [ ] TÉCNICA (2) [ ]

NÚMERO DE PIEZAS 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

6.6 RECARGO SI  NO

TÍTULO DE LA OBRA [ ]

CATEGORÍA (1) [ ] TÉCNICA (2) [ ]

NÚMERO DE PIEZAS 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

6.7 RECARGO SI  NO

TÍTULO DE LA OBRA [ ]

CATEGORÍA (1) [ ] TÉCNICA (2) [ ]

NÚMERO DE PIEZAS 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

6.8 RECARGO SI  NO

TÍTULO DE LA OBRA [ ]

CATEGORÍA (1) [ ] TÉCNICA (2) [ ]

NÚMERO DE PIEZAS 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

1 \* Si la obra le constituye una sola pieza, únicamente requerirá un apartado. Si la obra le constituyen 2 o más piezas, deberá requerir un apartado por cada pieza.

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

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

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

5 REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES  
  
 CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

**ANEXO 2  
 DONACIÓN DE  
 OBRAS**

ANEXO **HDA 2**  
 2021

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

CATEGORÍA(S)  TÉCNICA(S)

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

CATEGORÍA(S)  TÉCNICA(S)

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

V  
A  
P

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

TÍTULO DE LA OBRA

CATEGORÍA(S)  TÉCNICA(S)

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

(\* ) Si la obra lo constituye una sola pieza, únicamente requerirá un apartado. Si la obra la constituyen 2 o más piezas, deberá requerir un apartado por cada pieza.  
 (1) Es la clasificación que le da a la obra como es: Pintura, Escultura, Grabado, Dibujo, Collage, Fotografía, Video o Instalación.  
 (2) Detallará la letra de trabajo que utilizó en la obra.  
 (3) Se debe anotar el número de piezas que conforman la obra de arte, ejemplo:  1  DE  22

SE PRESENTA POR TRIPLICADO CONJUNTAMENTE CON LA FORMA OFICIAL HDA2

6

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

[ ]

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

[ ]



**7.4** RECARGO SI  NO  ESTA PEZA 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** RECARGO SI  NO  ESTA PEZA 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 [ ]

**7.6** RECARGO SI  NO  ESTA PEZA 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 lo constituye una sola pieza, únicamente requerirá un apartado. Si la obra lo constituyen 2 o más piezas, deberá requerir un apartado por cada pieza.  
 (1) Es la clasificación que le dará a la obra como es: Pintura, Escultura, Grabado, Dibujo, Collage, Fotografía, Video o Instalación.  
 (2) Detallará la forma de trabajo que utilizó en la obra.  
 (3) Se debe anotar el número de piezas que conforman la obra de arte, ejemplo: 1 DE 20



HD. 3

**PAGO EN ESPECIE  
DONACIÓN A MUSEOS**

NOMBRE DEL MUSEO

NOMBRE DEL REPRESENTANTE  
O DIRECTOR

NÚMERO TOTAL DE OBRAS RECIBIDAS  
COMO PAGO DE IVA E ISII

ERROCCIO FISCAL

**DOMICILIO FISCAL**

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

ENTRE LAS CALLES  
DE  Y DE

COLONIA  CÓDIGO  
POSTAL

MUNICIPIO O ALCALDÍA  ENTIDAD  
FEDERATIVA  TELÉFONO

**DESCRIPCIÓN DE LAS OBRAS**

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

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 das a la obra, por ejemplo Pintura, Escultura, Grabado y Gráficos, Dibujo, Collage, Fotografía, Video, Instalación, etc.
- (2) Señala la forma de trabajo que utilizas en la obra.
- (3) Si la obra se compone de más de una pieza, debes 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 o, SROO, señalarlo después del título.

LO ANTERIOR ASEGADO AL ARTÍCULO 7-C DE LA LEY DEL SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA, Y DEL "DECRETO QUE OTORGA FACILIDADES EN EL PAGO DE LOS IMPUESTOS SOBRE LA RENTA Y AL VALOR AGREGADO Y CONTRIBUCIÓN 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 PARTICIPACIONES INDIVIDUALES DE PARTICULARES", PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 31 DE OCTUBRE DE 1994, EN EL ARTÍCULO TERCERO EL ARTÍCULO NOVENO Y EL ARTÍCULO DÉCIMO SEGUNDO.

SE PRESENTA POR TRIPLICADO

2



NÚM. DE OFICIO O DOCUMENTO DE ACEPTACIÓN	<input type="text"/>			
NOMBRE DEL ARTISTA	<input type="text"/>			
SEUDÓNIMO	<input type="text"/>			
TÍTULO DE LA OBRA	<input type="text"/>			
CATEGORÍA (i)	<input type="text"/>		TECNICA (j) <input type="text"/>	
MEIDAS	ALTO (CMS) <input type="text"/>	ANCHO (CMS) <input type="text"/>	PROFUNDO (CMS) <input type="text"/>	DURACIÓN (minutos en caso de videos) <input type="text"/>
AÑO DE PRODUCCIÓN	<input type="text"/>		NÚMERO DE PIEZAS QUE CONFORMAN LA OBRA	<input type="text"/>
FECHA DE RECEPCIÓN DEL MUSEO	<input type="text"/>		FECHA DE ACEPTACIÓN DE COMITÉ	<input type="text"/>

NÚM. DE OFICIO O DOCUMENTO DE ACEPTACIÓN	<input type="text"/>			
NOMBRE DEL ARTISTA	<input type="text"/>			
SEUDÓNIMO	<input type="text"/>			
TÍTULO DE LA OBRA	<input type="text"/>			
CATEGORÍA (i)	<input type="text"/>		TECNICA (j) <input type="text"/>	
MEIDAS	ALTO (CMS) <input type="text"/>	ANCHO (CMS) <input type="text"/>	PROFUNDO (CMS) <input type="text"/>	DURACIÓN (minutos en caso de videos) <input type="text"/>
AÑO DE PRODUCCIÓN	<input type="text"/>		NÚMERO DE PIEZAS QUE CONFORMAN LA OBRA	<input type="text"/>
FECHA DE RECEPCIÓN DEL MUSEO	<input type="text"/>		FECHA DE ACEPTACIÓN DE COMITÉ	<input type="text"/>

NÚM. DE OFICIO O DOCUMENTO DE ACEPTACIÓN	<input type="text"/>			
NOMBRE DEL ARTISTA	<input type="text"/>			
SEUDÓNIMO	<input type="text"/>			
TÍTULO DE LA OBRA	<input type="text"/>			
CATEGORÍA (i)	<input type="text"/>		TECNICA (j) <input type="text"/>	
MEIDAS	ALTO (CMS) <input type="text"/>	ANCHO (CMS) <input type="text"/>	PROFUNDO (CMS) <input type="text"/>	DURACIÓN (minutos en caso de videos) <input type="text"/>
AÑO DE PRODUCCIÓN	<input type="text"/>		NÚMERO DE PIEZAS QUE CONFORMAN LA OBRA	<input type="text"/>
FECHA DE RECEPCIÓN DEL MUSEO	<input type="text"/>		FECHA DE ACEPTACIÓN DE COMITÉ	<input type="text"/>

3. Ley del IEPS



ANVERSO

31

3IP1A16

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 POBLACION

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL PADRÓN DE CONTRIBUYENTES DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

1 DATOS DEL CONTRIBUYENTE

Form fields for contributor data: 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; DOMICILIO FISCAL; COLONIA; MUNICIPIO O ALCALDÍA; CÓDIGO POSTAL; LOCALIDAD; ENTIDAD FEDERATIVA; TELEFONO; CORREO ELECTRONICO

2 DATOS DE MARBETES O PRECINTOS (Ver instrucción 5)

2.1 MARQUE CON "X" SI SE TRATA DE:

Form for marking beverage types: 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)

Form for payment details: 2.2 IMPORTE DEL ÚLTIMO IEPS PAGADO POR ENAJENACIÓN DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS; CANTIDAD DE MARBETES O PRECINTOS; FECHA DE PAGO FORMA OFICIAL 5 O COMPROBANTE BANCARIO DE PAGO (DPA's); VALOR UNITARIO DEL MARBETE O PRECINTO; TOTAL PAGADO FORMA OFICIAL 5 O 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 for marking contract type: CONVENIO DE CORRESPONSABILIDAD (1); CONTRATO (2); VIGENCIA DEL CONTRATO O CONVENIO DE CORRESPONSABILIDAD DEL; 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.

SE PRESENTA POR DUPLICADO

2  REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES  
 CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

REVERSO **31**  
 31P2A15

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**

**DOMICILIO 1**  
 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

**DOMICILIO 2**  
 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

**DOMICILIO 3**  
 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

**DOMICILIO 4**  
 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

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

3

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

ANVERSO **31**  
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 SE COMPROMETE A INFORMAR MEDIANTE ESCRITO LIBRE A LA AUTORIDAD AL TÉRMINO DE SU VIGENCIA O EN CASO DE TERMINACIÓN ANTICIPADA EN LOS TÉRMINOS DE LA(S) REGLA(S) DE LA RESOLUCIÓN MISCELÁNEA FISCAL 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 HÁSIDO MODIFICADO O REVOCADO

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

La documentación que acompañará a esta forma oficial, podrá consultar en la página de Internet del SAT ([www.sat.gob.mx](http://www.sat.gob.mx)) Opciones: Catálogo de Servicios y Trámites, Consulta por Tipo de Contribuyente, ingresando al perfil al que pertenece y posteriormente al servicio de Solicitud de Marbetes y Precintos, eligiendo el trámite que desee específicamente o acudiendo a la

**6. INSTRUCCIONES**

- Esta forma oficial será llenada a máquina. Únicamente se harán anotaciones dentro de los campos establecidos para ello.
- Esta forma oficial deberá presentarse ante la Administración Desconcentrada de Servicios al Contribuyente que corresponda a su domicilio fiscal.
- 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.
- El Catálogo mencionado en las siguientes instrucciones lo podrá consultar en la página de Internet del SAT [www.sat.gob.mx](http://www.sat.gob.mx). Opciones: Oficina Virtual, Personas Físicas o Personas Morales, Declaraciones, Declaraciones Informativas.
- RUBRO 1. DATOS DEL CONTRIBUYENTE.**
  - Anotar el nombre, denominación o razón social del contribuyente.
  - Se detalla el domicilio del contribuyente.
  - El número telefónico incluida la clavelada del contribuyente en el que se 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 efectúen 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.
    - VALOR UNITARIO DEL MARBETE O PRECINTO.** Anotar el valor unitario en moneda nacional de marbete o precinto nacional vigente.
    - FECHA DE PAGO FORMA OFICIAL 5 O COMPROBANTE BANCARIO DE PAGO (DPA's).** Anotar la fecha en la cual se hizo el pago de derechos mediante la forma oficial 5 "Declaración General de Pago de Derechos" o comprobante DPA's, según corresponda de los marbetes o precintos nacionales solicitados.
    - TOTAL PAGADO FORMA OFICIAL 5 O 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, CONVENIO DE CORRESPONSABILIDAD.** Es el acuerdo entre dos contribuyentes para que
  - fabricue, produzca o envase el tequila del otro contribuyente y una vez concluido el proceso correspondiente, se obliga a suministrarlos a este último.
  - CONTRATO.** Es el que celebran dos contribuyentes para que uno fabrique, produzca o envase bebidas alcohólicas diferentes al tequila del otro contribuyente y una vez concluido el proceso correspondiente, se obliga a suministrarlos a este último.
  - VIGENCIA DEL CONTRATO O CONVENIO DE CORRESPONSABILIDAD.** Anotar la fecha de inicio y conclusión de la vigencia del contrato o convenio de responsabilidad según corresponda.
  - FECHA DE REGISTRO DEL CONTRATO O CONVENIO DE CORRESPONSABILIDAD ANTE EL I.M.P.I.** Anotar la fecha de registro del contrato, o convenio de responsabilidad, según corresponda, ante el Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial (I.M.P.I.).
  - APARTADO 3.2 DATOS DEL CONTRIBUYENTE CON EL QUE SE EFECTUÓ CONTRATO O CONVENIO DE CORRESPONSABILIDAD.**
    - Anotar el RFC del contribuyente con el cual se efectúa contrato, o convenio de responsabilidad, a 12 ó 13 posiciones según corresponda, cuidando que no falte ningún número o letra.
    - Anotar el nombre, denominación o razón social del contribuyente con el cual se efectúa contrato, o convenio de responsabilidad, según corresponda.
    - Anotar el domicilio del contribuyente con el cual se efectúa contrato, o convenio de responsabilidad.
    - APARTADO 3.3 DOMICILIO DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE FABRICACIÓN, PRODUCCIÓN O ENVASAMIENTO.**
      - Anotar el (los) domicilio(s) del (de los) establecimiento(s) de fabricación, producción o envasamiento.
    - APARTADO 3.4 DESCRIPCIÓN DE LOS EQUIPOS QUE SE UTILIZARÁN.**
      - NÚMERO DE SERIE.** Número de serie de la factura.
      - PAÍS DE ORIGEN.** País del cual se compró la maquinaria, de acuerdo al Catálogo de Países.
      - TIPO DE MAQUINARIA.** Destilación, envasamiento o añejamiento.
      - CAPACIDAD (LTS. 55/24 HRS.).** 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 obtener información de internet en las siguientes direcciones: [www.shcp.gob.mx](http://www.shcp.gob.mx), [www.sat.gob.mx](http://www.sat.gob.mx) o comunicarse a la atención telefónica desde cualquier parte del país marca 55 627 22 728 y para el exterior del país (+52) 55 627 22 728. Denuncias sobre posibles actos de corrupción: 55 8852 2222 o bien a la dirección de correo electrónico: [denuncias@sat.gob.mx](mailto:denuncias@sat.gob.mx) o en su caso, acudir a los Módulos de las Administraciones Desconcentradas de Servicios al Contribuyente.

SELLO DEL RELOJ FRANQUEADOR



ANVERSO **31 A**  
31APIA16

**SOLICITUD DE MARBETES O PRECINTOS PARA IMPORTACIÓN 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 DEL RFC

**1 DATOS DEL CONTRIBUYENTE**

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 \_\_\_\_\_  
DOMICILIO FISCAL  
COLONIA \_\_\_\_\_ MUNICIPIO O ALCALDÍA \_\_\_\_\_ CÓDIGO POSTAL \_\_\_\_\_  
LOCALIDAD \_\_\_\_\_ ENTIDAD FEDERATIVA \_\_\_\_\_ TELÉFONO \_\_\_\_\_  
CORREO ELECTRÓNICO \_\_\_\_\_

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

**2.1 MARQUE CON "X" SI SE TRATA DE:**  
SOLICITUD ANTICIPADA DE MARBETES Y/O PRECINTOS  SOLICITUD POSTERIOR A UNA ANTICIPADA   
MARBETES: BEBIDAS ALCOHÓLICAS  VINOS DE MESA   
PRECINTOS: BEBIDAS ALCOHÓLICAS A GRANEL  VINOS DE MESA A GRANEL

**2.2 MARQUE CON "X" SI LOS MARBETES O PRECINTOS SERÁN ADHERIDOS EN:**  
PAÍS DE ORIGEN (1)  ALMACÉN GENERAL DE DEPÓSITO   
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)**

**2.4**  
CANTIDAD DE MARBETES O PRECINTOS \_\_\_\_\_ **X** VALOR UNITARIO DEL MARBETE O PRECINTO \_\_\_\_\_  
DÍA \_\_\_\_\_ MES \_\_\_\_\_ AÑO \_\_\_\_\_ = TOTAL PAGADO FORMA OFICIAL 5 O COMPROBANTE BANCARIO DE PAGO (DPAs) \_\_\_\_\_  
FECHA DE PAGO FORMA OFICIAL 5 O COMPROBANTE BANCARIO DE PAGO (DPAs) \_\_\_\_\_

**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**

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES \_\_\_\_\_  
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 \_\_\_\_\_

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

**SE PRESENTA POR DUPLICADO**



3 REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

ANVERSO **31 A**  
31AP3A16

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

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE (S)

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



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

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

La documentación que acompañará a esta forma oficial, la podrá consultar en la página de Internet del SAT ([www.sat.gob.mx](http://www.sat.gob.mx)) Opciones: Catálogo de Servicios y Trámites, Consulta por Tipo de Contribuyente, ingresando al perfil al que pertenece y posteriormente al servicio de Solicitud de Marbetes y Precintos, eligiendo el trámite que desee específicamente o acudiendo a la Administración Desconcentrada de Servicios al Contribuyente más cercana a su domicilio.

**10 INSTRUCCIONES**

- Esta forma oficial será llenada a máquina. Únicamente se harán anotaciones dentro de los campos establecidos para ello.
  - Esta forma oficial deberá presentarse ante la Administración Desconcentrada de Servicios al Contribuyente que corresponda a su domicilio fiscal.
  - 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 incluida la clave lada del contribuyente 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 fracción I y III de la Regla 6.2 de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2007.
    - SOLICITUD POSTERIOR A UNA ANTICIPADA.** Deben cumplirse los requisitos establecidos en la fracción I, II y III de la Regla 6.2 de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2007.

**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 el valor unitario en moneda nacional del marbete o precinto de importación vigente.
  - FECHA DE PAGO DEL COMPROBANTE DE PAGO.** Anotar la fecha en la cual se hizo el pago de derechos, de los marbetes o precintos de importación solicitados.
  - TOTAL PAGADO.** El total pagado en moneda nacional de marbetes o precintos de importación solicitados, resulta de la multiplicación del número de marbetes o precintos solicitados por el valor unitario del marbete o precinto de importación.
  - RUBRO 7. DATOS DE LA IMPORTACIÓN.**
    - FECHA DE INTERNACIÓN DE LAS MERCANCIAS AL PAÍS.** Anotar la fecha en la cual se 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 obtener información de internet en las siguientes direcciones: [www.shcp.gob.mx](http://www.shcp.gob.mx), [www.sat.gob.mx](http://www.sat.gob.mx) o comunicarse a la atención telefónica desde cualquier parte del país marca 56 627 22 728 y para el exterior del país (+52) 56 627 22 728. Denuncias sobre posibles actos de corrupción: 55 9852 2222 o bien a la dirección de correo electrónico: [denuncias@sat.gob.mx](mailto:denuncias@sat.gob.mx) o en su caso, acudir a los Módulos de las Administraciones Desconcentradas de Servicios al Contribuyente.





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)

I. Datos del contribuyente

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

Persona moral
RFC:
Denominación o Razón social:

Correo electrónico del Contribuyente (Registrado en Buzón Tributario)
---

Domicilio fiscal					
Código postal:	Calle:	<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, Cuauhtémoc,  
 C.P. 06300, Ciudad de México. Atención  
 Telefónica desde cualquier parte del país:  
 MarcaSAT 55 627 22 728 y para el exterior  
 del país (+52) 55 627 22 728



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

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

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

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

<p>3.1 Domicilio <input type="checkbox"/> de <input type="checkbox"/></p> <p>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> <p>Número exterior:      Número interior:</p> <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> <p>Entre que calles:      Calle posterior:</p> <p>Descripción de la ubicación:      Teléfono:</p>	<p>3.2 Domicilio <input type="checkbox"/> de <input type="checkbox"/></p> <p>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> <p>Número exterior:      Número interior:</p> <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> <p>Entre que calles:      Calle posterior:</p> <p>Descripción de la ubicación:      Teléfono:</p>
--	--



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

3.3 Domicilio <input type="checkbox"/> de <input type="checkbox"/> Marque con "x" si en el domicilio que indica fabrica o produce <input type="checkbox"/> envasa <input type="checkbox"/> almacena <input type="checkbox"/>	3.4 Domicilio <input type="checkbox"/> de <input type="checkbox"/> Marque con "x" si en el domicilio que indica fabrica o produce <input type="checkbox"/> envasa <input type="checkbox"/> almacena <input type="checkbox"/>
Código postal:	Código postal:
Calle: <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:

**4. Datos del representante legal**

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



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



### 5. Firma de representante legal

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

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

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

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

### 7. Instrucciones

<p>1. Esta forma oficial será llenada a máquina. Únicamente se harán anotaciones dentro de los campos para ello establecidos.</p> <p>2. Los contribuyentes personas físicas, que cuenten con la Clave Única de Registro de Población (CURP), la anotará a 18 posiciones en el espacio correspondiente.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>	<p>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.</p> <p>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.</p>
---	--

Para cualquier aclaración en el llenado de esta forma oficial, podrá comunicarse a MarcaSAT desde cualquier parte del país 55 627 22 728. Quejas y denuncias al 55 8852 2222, o bien, a la dirección de correo electrónico [denuncias@sat.gob.mx](mailto:denuncias@sat.gob.mx)

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

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



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

4. Ley Federal del ISAN

CERTIFICACIÓN O SELLO DEL BANCO



ANVERSO 11 11P1A18

CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES
NOMBRE DE LA ADMINISTRACIÓN DESCONCENTRADA

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

PERIODO
MES AÑO MES AÑO

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

ANOTE LA LETRA CORRESPONDIENTE A LA DECLARACIÓN QUE PRESENTA
COMPLEMENTARIA
SEÑALE EL NÚMERO DE HOJAS QUE PRESENTA DEL ANEXO 1 HOJAS
M-MATRIZ
S-SUCESIONAL
(F) FABRICANTE
(E) ENSAMBLADOR
(D) DISTRIBUIDOR
(I) IMPORTADOR

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, F. IMPORTE PAGADO EN LA DECLARACIÓN QUE RECTIFICA, G. PAGO EN EXCESO, H. CANTIDAD A PAGAR, NÚMERO DE TRANSFERENCIA ELECTRONICA.

Table with columns: CONCEPTO, CLAVE \*, UNIDADES ENAJENADAS, VALOR TOTAL DE LA ENAJENACIÓN. Rows include: AUTOMÓVILES ENAJENADOS EN EL MERCADO NACIONAL, CAMIONES ENAJENADOS EN EL MERCADO NACIONAL, AUTOMÓVILES EXENTOS EN EL MERCADO NACIONAL, VEHÍCULOS EXENTOS EN EL MERCADO NACIONAL, M. TOTAL.

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES
CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION
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

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

**2**

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

REVERSO  
 11  
 TIP2A16

**DATOS INFORMATIVOS**

NÚMERO DE VEHÍCULOS INCORPORADOS AL ACTIVO FIJO	168210	<input type="text"/>	FACTURAS EXPEDIDAS EN EL PERIODO QUE SE DECLARA	NÚMERO INICIAL	168211	<input type="text"/>	NÚMERO FINAL	168212	<input type="text"/>
---	--------	----------------------	---	----------------	--------	----------------------	--------------	--------	----------------------

**SI PAGA CON CHEQUE INDIQUE**

NÚMERO DE CHEQUE 205364

NÚMERO DE CUENTA 205359

BANCO 205358

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

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

**DOMICILIO DEL ESTABLECIMIENTO**

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

COLONIA  MUNICIPIO O ALCALDÍA  CÓDIGO POSTAL

LOCALIDAD  ENTIDAD FEDERATIVA  TELÉFONO

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

- 0 VEHÍCULOS
- 1 CAMIONETAS
- 2 CAMIONES
- 3 IMPORTADOS A LA REGIÓN FRONTERIZA

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

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

**INSTRUCCIONES**

- Esta declaración será llenada a máquina. Únicamente se harán anotaciones en los campos para ello establecidos.
- Esta declaración deberá presentarse ante la autoridad recaudadora de la entidad federativa o la institución bancaria autorizada por la entidad federativa correspondiente.
- COMPLEMENTARIA NÚMERO.** En caso de presentar complementaria, anotará en el número progresivo que le corresponda. Ejemplo: 01, 02, 03, etc. Asimismo, deberán proporcionar la información completa de la forma fiscal, tanto la corregida como la que no se modifica.
- PERIODO.** Se anotará utilizando dos números arábigos para el mes y cuatro para el año. Ejemplo. Enero del año 2000: 01 2000 01 2000. Se deberá utilizar una forma por cada periodo que se paga.
- MODELO.** Es el que se especifica en la clave vehicular. Para cualquier aclaración en el llenado de esta forma fiscal, puede comunicarse al Servicio de Atención Telefónica que opera a nivel nacional o al exterior del país. Quejas en el sitio [www.sat.gob.mx](http://www.sat.gob.mx).

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

**3**

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

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

ANVERSO  
II  
11P3A16

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

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

- 0 VEHÍCULOS
- 1 CAMIONETAS
- 2 CAMIONES
- 3 IMPORTADOS A LA REGIÓN FRONTERIZA

(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.

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

**4**

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

REVERSO  
 ||  
 TIP4A16

ANÁLISIS DE LAS ENAJENACIONES EN EL MERCADO NACIONAL, POR MODELO, EN EL PERIODO QUE SE DECLARA						
TIPO (*)	MODELO	UNIDADES	VALOR TOTAL DE LA ENAJENACION (1)			
<input type="checkbox"/>	168298	<input type="text"/>	168320	<input type="text"/>	166040	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	168299	<input type="text"/>	168321	<input type="text"/>	166041	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	168300	<input type="text"/>	168322	<input type="text"/>	166042	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	168301	<input type="text"/>	168323	<input type="text"/>	166043	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	168302	<input type="text"/>	168324	<input type="text"/>	166044	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	168303	<input type="text"/>	168325	<input type="text"/>	166045	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	168304	<input type="text"/>	168326	<input type="text"/>	166046	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	168305	<input type="text"/>	168327	<input type="text"/>	166047	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	168306	<input type="text"/>	168328	<input type="text"/>	166048	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	168307	<input type="text"/>	168329	<input type="text"/>	166049	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	168308	<input type="text"/>	168330	<input type="text"/>	166050	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	168309	<input type="text"/>	168331	<input type="text"/>	166051	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	168310	<input type="text"/>	168332	<input type="text"/>	166052	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	168311	<input type="text"/>	168333	<input type="text"/>	166053	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	168312	<input type="text"/>	168334	<input type="text"/>	166054	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	168313	<input type="text"/>	168335	<input type="text"/>	166055	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	168314	<input type="text"/>	168336	<input type="text"/>	166056	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	168315	<input type="text"/>	168337	<input type="text"/>	166057	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	168316	<input type="text"/>	168338	<input type="text"/>	166058	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	168317	<input type="text"/>	168339	<input type="text"/>	166059	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	168318	<input type="text"/>	168340	<input type="text"/>	166060	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	168319	<input type="text"/>	168341	<input type="text"/>	166061	<input type="text"/>
			168342	<input type="text"/>	166062	<input type="text"/>
			168343	<input type="text"/>	166063	<input type="text"/>
			169253	<input type="text"/>	169017	<input type="text"/>

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

0 VEHÍCULOS

1 CAMIONETAS

2 CAMIONES

3 IMPORTADOS A LA REGIÓN FRONTERIZA

A.	SUMA DE MONTOS ANOTADOS EN ESTA HOJA	168342	<input type="text"/>	166062	<input type="text"/>
B.	SUMA DE MONTOS ANOTADOS EN OTRAS HOJAS DEL ANEXO 1 (2)	168343	<input type="text"/>	166063	<input type="text"/>
C.	SUMA ACUMULADA (2) (3)	169253	<input type="text"/>	169017	<input type="text"/>

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

[2] SÓLO SE UTILIZARÁN ESTOS RENGLONES CUANDO SE TRATE DE LA ÚLTIMA DE LAS HOJAS QUE SE UTILICEN DEL ANEXO 1. (3) PASE ESTOS IMPORTES AL RENGLÓN B DE LA PÁGINA 2

CERTIFICACIÓN O SELLO DEL BANCO



REVERSO  
14  
14P2A16

DECLARACIÓN DEL EJERCICIO  
DEL IMPUESTO SOBRE  
AUTOMÓVILES NUEVOS

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

NOMBRE DE LA ADMINISTRACIÓN DESCONCENTRADA

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

PERIODO

MES AÑO MES AÑO

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

ANOTE LA LETRA CORRESPONDIENTE:  
N= NORMAL DECLARACIÓN 205002  COMPLEMENTARIA NÚMERO 205003  M= MATRIZ ESTABLECIMIENTO 168201   
C= COMPLEMENTARIA

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

A. ISAN DEL EJERCICIO	161001		C. 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. IMPUESTO A CARGO (A - B)	160002		DÍA MES AÑO	205004	
D. PARTE ACTUALIZADA (Se anotará la diferencia entre sus impuestos y los mismos ya actualizados, conforme lo dispone el C.F.F.)	100025		I. PAGO EN EXCESO (En su caso) (G - H)	201017	
E. RECARGOS	100009		J. CANTIDAD A PAGAR (G - H)	900006	
F. MULTA POR CORRECCIÓN	100013		NÚMERO DE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA DE FONDOS	205001	

1	CONCEPTO	CLAVE *	UNIDADES ENAJENADAS	VALOR TOTAL DE LA ENAJENACIÓN
	AUTOMÓVILES ENAJENADOS EN EL MERCADO NACIONAL (ARTÍCULO 3 FRACCIÓN I DE LA LEY FEDERAL DEL ISAN)		168206	161002
	CAMIONES ENAJENADOS EN EL MERCADO NACIONAL (ARTÍCULO 3 FRACCIÓN II DE LA LEY FEDERAL DEL ISAN)		168207	161003
	AUTOMÓVILES EXENTOS EN EL MERCADO NACIONAL (ARTÍCULO 8 FRACCIÓN II DE LA LEY FEDERAL DEL ISAN)		168208	161004
	VEHÍCULOS EXENTOS EN EL MERCADO NACIONAL (ARTÍCULO 8 FRACCIÓN III DE LA LEY FEDERAL DEL ISAN)		168209	161005
	TOTAL		168400	161006

2

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.

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES		REVERSO
3		14 1P3314
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACION		
<b>1 DATOS INFORMATIVOS</b>		
NÚMERO DE VEHÍCULOS INCORPORADOS AL ACTIVO FIJO	169210	
FACTURAS EXPIDIDAS EN EL PERÍODO QUE SE DECLARA	NÚMERO INICIAL	
	NÚMERO FINAL	
NÚMERO DE VEHÍCULOS ENAJENADOS EN EL MERCADO NACIONAL EN EL PERÍODO QUE SE DECLARA	169014	
	VALOR TOTAL DE LA ENAJENACIÓN	
<b>SI PAGA CON CHEQUE INDIQUE</b>		
NÚMERO DE CHEQUE	205354	
NÚMERO DE CUENTA	205359	
BANCO	205358	
<b>DOMICILIO DEL ESTABLECIMIENTO</b>		
CALLE		NO. VÍO LETRA EXTERIOR
		NO. VÍO LETRA INTERIOR
COLONIA		MUNICIPIO O ALCALDÍA
		CÓDIGO POSTAL
LOCALIDAD		ENTIDAD FEDERATIVA
		TELÉFONO
<b>INSTRUCCIONES</b>		
<p>1. Esta declaración será llevada a máquina. Únicamente se harán anotaciones dentro de los campos para ello establecidos.</p> <p>2. Esta declaración deberá presentarse ante la autoridad recaudadora de la entidad federativa o la institución bancaria autorizada por la entidad federativa correspondiente.</p> <p>3. Los contribuyentes personas físicas que cuenten con la Clave Única de Registro de Población (CURP), la anotarán a las posiciones en el espacio correspondiente.</p> <p>4. PERÍODO. Se anotará utilizando dos números arábigos para el mes y cuatro para el año. Ejemplo: enero a diciembre del año 2000: 01 2000 12 2000. Se deberá utilizar una forma por cada periodo que se paga.</p>	<p>5. COMPLEMENTARIA NÚMERO. En caso de presentar complementaria, anotará el número progresivo que le corresponda. Ejemplo: 01, 02, 03, etc.</p> <p>Asimismo, deberán proporcionar la información completa de la firma fiscal, tanto la corregida como la que no se modifica.</p> <p>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 <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>.</p>	

5. Ley del IVA

SELLO DEL RELOJ FRANQUEADOR Y FOLIO ASIGNADO POR LA AUTORIDAD



**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

**AVISO DEL DESTINO DE LOS SALDOS A FAVOR DEL IVA**

ANTES DE INICIAR EL LLENADO, LEA LAS INSTRUCCIONES (para más detalles consulte, al revés de la derecha, sin caracteres distintos a los números).

ANVERSO  
**75**  
75P/146

1 REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

2 CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACION

3 PERIODO MES AÑO

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

---

4 AVISO ANOTE LA LETRA CORRESPONDIENTE:

<p>Nº NORMAL <input type="checkbox"/></p> <p>C= COMPLEMENTARIO <input type="checkbox"/></p>	<p>4.1 CUANDO SE TRATE DE UN AVISO COMPLEMENTARIO, INDICAR EL NÚMERO DE FOLIO ASIGNADO POR LA AUTORIDAD AL AVISO ANTERIOR.</p>
---	--

5 SECTOR AL QUE CORRESPONDE (Marque con una "X")

<p>DEPENDENCIA U ORGANISMO DESCENTRALIZADO O DESCENTRALIZADO, FONDO O FEDERCOMUNO PÚBLICO O EMPRESA DE PARTICIPACIÓN ESTATAL MAYORITARIA DE LA FEDERACIÓN. <input type="checkbox"/></p>	<p>DEPENDENCIA U ORGANISMO DESCENTRALIZADO O DESCENTRALIZADO, FONDO O FEDERCOMUNO PÚBLICO O EMPRESA DE PARTICIPACIÓN ESTATAL MAYORITARIA DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS. <input type="checkbox"/></p>	<p>MUNICIPIO U ORGANISMO DESCENTRALIZADO O DESCENTRALIZADO DEL MISMO. <input type="checkbox"/></p>	<p>EMPRESA O ENTIDAD DISTINTA A LAS ANTES SEÑALADAS. <input type="checkbox"/></p>
---	---	--	---

6 DOMICILIO FISCAL

CALLE	NO VIO LETRA EXTERIOR <input type="checkbox"/>	NO VIO LETRA INTERIOR <input type="checkbox"/>	
COLONIA	MUNICIPIO O ALCALDÍA	CÓDIGO POSTAL	
LOCALIDAD	ENTIDAD FEDERATIVA	TELÉFONO	

**RESUMEN**

	A. PERIODO		PAGO DE DERECHOS EFECTUADOS (Art. 276 de la Ley Federal de Derechos)	G. PERIODO	
	MES	AÑO		MES	AÑO
SALDO A FAVOR DEL IVA, DEVUELTO CON ANTERIORIDAD O MONTO PENDIENTE DE COMPROBAR	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
COMPROBACIÓN TOTAL DE ERRORES EFECTUADOS CON ANTERIORIDAD A LA DEVOLUCIÓN O CANTIDADES PROGADAS CON ANTERIORIDAD PENDIENTES DE AGOTAR	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
PAGO DE DERECHOS EFECTUADOS (Art. 272 de la Ley Federal de Derechos)	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
INVERSIÓN REALIZADA EN INFRAESTRUCTURA HIDRAULICA	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
CANTIDADES PROGADAS CON ANTERIORIDAD PENDIENTES DE AGOTAR (D + F + H + J) - B sólo si B es menor	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
MONTO PENDIENTE DE COMPROBAR (B - (D + F + H + J) sólo si B es mayor)	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>

7 DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	<input type="text"/>
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACION	<input type="text"/>
APELLIDO PATERNO	<input type="text"/>
APELLIDO MATERNO	<input type="text"/>
NOMBRE(S)	<input type="text"/>

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

FORMA O HUELLA DIGITAL DEL CONTRIBUYENTE O DEL REPRESENTANTE LEGAL QUE SEA MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD. QUE SI SE NECESITA MÁS LE HA SIDO INCENTIVADO O SE SOLICITA A LA FECHA.

1. Este formulario fiscal es llenado a máquina o mediante computadora, únicamente se hacen anotaciones directas de los cambios por escrito en los datos.

2. Se aplican sanciones por cada devolución autorizada.

3. Este aviso se deberá enviar en el Portal del SAT a través de su fuente tributaria (https://www.sat.gob.mx/portal) o a través de la oficina de atención al contribuyente de su domicilio.

4. La información proporcionada debe ser veraz y contar con la Clave Única de Registro de Población (CURP), la entidad a la que pertenece en el momento de declarar.

5. Los datos de identificación proporcionados en el presente formulario serán utilizados para el año 2024. Se aplican sanciones de 200 a 500 pesos por cada dato incorrecto.

6. En el renglón 3, PERIODO se deberá indicar el día de la devolución respectiva sobre el caso de contribuyentes que de acuerdo con las Reglas de Conducta Central emitidas por el SAT deben presentarse en el mes de enero del siguiente año en caso de estar el año y/o cambio de datos del mes.

7. AVISO COMPLEMENTARIO: Si se trata de un aviso complementario, indicar el número de folio asignado por la autoridad al aviso anterior.

8. En los campos C, E y G, PERIODO se deberá indicar el mes y año de la inversión o el pago respectivo.

9. Los datos de inversión o pago deben ser veraces y contar con el número de folio asignado por la autoridad al año anterior.

10. Para cualquier aclaración en el llenado de este aviso, podrá comunicarse a Atención SAT: 55 407 22 706, Vía Chat: https://chat.sat.gob.mx, o bien acudir a las oficinas del SAT ubicadas en diversos estados del país, como se establecen en el siguiente directorio electrónico: https://sat.gob.mx/portal/linea-de-atencion-al-contribuyente/modulos-de-servicio-tributario. Para Queda y Durango: SAT: 55 896 22 222. Correo electrónico: durango@sat.gob.mx.

**SE PRESENTA POR DUPLICADO**

2

ANVERSO  
**75**  
75PIA16

**OBSERVACIONES**

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for recording observations. The box is centered on the page and occupies most of the lower half of the document.



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,  
Cuauhtémoc, C.P. 06300,  
Ciudad de México  
MarcaSAT 55 627 22 728



Datos del representante legal

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

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

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

Instrucciones

- Esta solicitud será preferentemente llenada a máquina o computadora.
  - Únicamente se harán anotaciones dentro de los campos, para ello establecidos. En caso de llenado a mano se usará letra de molde, empleando mayúsculas, con tinta negra o azul.
  - Esta solicitud se presentará en la Administración Central de Servicios Tributarios al Contribuyente.
  - Los datos referentes a fechas se anotarán utilizando dos números arábigos para el día, dos para el mes y cuatro para el año. Ejemplo: del 1 de enero de 2016 al 31 de enero de 2016.
- |    |    |      |    |    |    |      |
|----|----|------|----|----|----|------|
| 01 | 01 | 2016 | al | 31 | 01 | 2016 |
| DD | MM | AAAA |    | DD | MM | AAAA |
- Presentación de disco magnético. Se señalará para confirmar que presenta el disco magnético que contiene la información analítica del IVA devuelto a turistas extranjeros.
  - Administración Central. Se anotará el nombre completo de la autoridad ante quien se presenta la solicitud de reintegro de acuerdo a la calificación que tiene el concesionario como contribuyente. (Véase "Reglas de Operación para Administrar las Devoluciones del IVA a los Extranjeros con calidad de turistas de conformidad con la Ley de Migración que retornen al extranjero por vía aérea o marítima, que les haya sido trasladado en la adquisición de mercancías" publicadas en la página de Internet del SAT).
  - Número de autorización de la concesión. Se deberá anotar la referencia del oficio mediante el cual se autorizó o licitó la concesión.
  - Periodo. Se refiere a la semana o mes al que corresponda el IVA devuelto a los turistas extranjeros.
  - Importe. Cantidad que se solicita, misma que debe coincidir con el total plasmado en el (los) dispositivo(s) magnético(s).
  - Número de cuenta. Se señalará el número de la CLABE para depósito en cuenta bancaria proporcionada por su banco a 18 dígitos.
  - Institución bancaria. Se anotará el nombre de la institución bancaria a la que pertenece la cuenta en la que será depositado el reintegro.
  - Para recibir orientación sobre esta forma oficial, puede utilizar los siguientes servicios: Portal del SAT. Ingresando a orientación en línea podrá obtener información en los siguientes medios: Orientación a través de su portal privado; Chat uno a uno; Atención telefónica, marque al MarcaSAT 55 627 22 728 desde la Ciudad de México. Denuncias sobre posibles actos de corrupción: 55 885 22 222 o en su caso, previa cita, acudir a los módulos de las Administraciones Desconcentradas de Servicios al Contribuyente.

Se presenta por duplicado

"Sus datos personales son incorporados y protegidos en los sistemas del SAT, de conformidad con los lineamientos de protección de datos personales y con las diversas disposiciones fiscales y legales sobre confidencialidad y protección de datos, a fin de ejercer las facultades conferidas a la autoridad fiscal".  
 "Si desea modificar o corregir sus datos personales, puede acudir a la Administración Desconcentrada de Servicios al Contribuyente que le corresponda y/o a través del portal del SAT."



**HACIENDA**  
 SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO



**SAT**  
 SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

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

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

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



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:	Correo Electrónico:



**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>Tel. Fijo Lada:</b>	<b>Número:</b>
<b>Estado del domicilio:</b>	<b>Estado del contribuyente en el domicilio:</b>

Actividades Económicas:				
Orden	Actividad Económica	Porcentaje	Fecha Inicio	Fecha Fin

Regímenes:				
Régimen			Fecha Inicio	Fecha Fin

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

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

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

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

Cadena Original Sello: | | | | | [CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL] | | | | |  
 Sello Digital: n7uPXiW28EAyoASYHw3LstXvwAxKBY+w4PbDCwVvQVPjivVUQ/6twRniWfvMS5lxZBS3s6dVSc1814ZEDF8W  
 aU+Tu/yuGwLH2z5HPC04wxAufPhXF9PzbrVh52h+ff+zNeoOfFcEEVYtrKpY0iXQXhOdn0EGauT+H4cXqtt8=



b) Personas físicas.



**CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL**

 **HACIENDA**  
SECRETARÍA DE ECONOMÍA Y DEPENDIENTES

 **SAT**  
SERVICIO AL PAGADOR

 Registro Federal de Contribuyentes

Nombre, denominación o razón social

IDCIF:  
VALIDA TU INFORMACIÓN FISCAL

**CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL**

Lugar y Fecha de Emisión

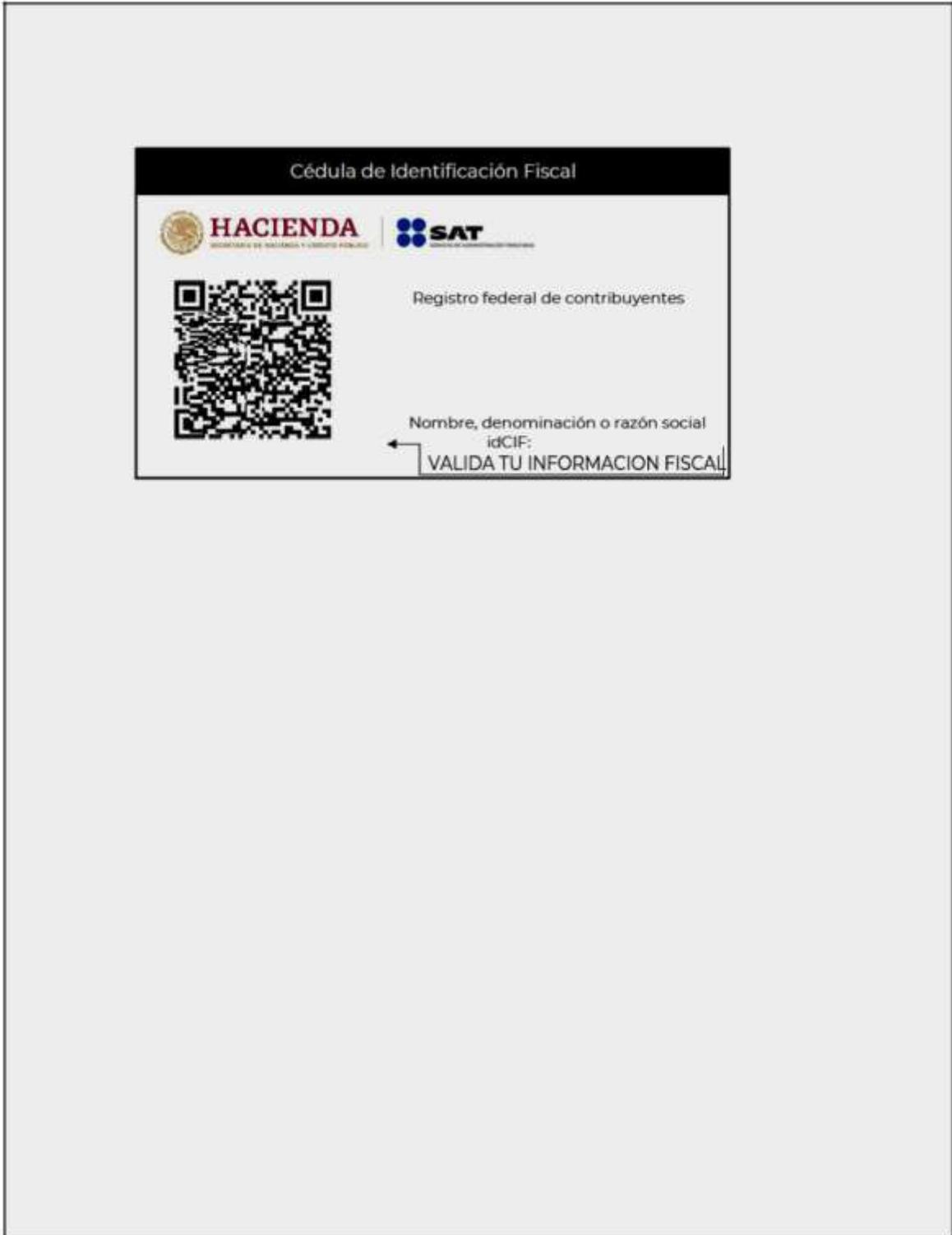


Datos de Identificación del Contribuyente:	
RFC:	
CURP:	
Nombre (s):	
Primer Apellido:	
Segundo Apellido:	
Fecha inicio de operaciones:	
Estatus en el padrón:	
Fecha de último cambio de estado:	
Nombre Comercial:	

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



1.1. Cédula de Identificación Fiscal.



---

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

---

Nombre de la entidad

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

(Lugar y fecha).

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

El "Decreto por el que se otorgan estímulos fiscales para incentivar el uso de medios de pago electrónicos" (Decreto), publicado en el DOF el 28 de octubre de 2021, 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 11.4.3. de la Tercera Resolución de Modificaciones a la Resolución Miscelánea Fiscal para el ejercicio de 2021, 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.

3. Cédula de calificación de riesgo.

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



**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

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

**Bienes Inmuebles**

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

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

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

**“Cédula de calificación del riesgo, negociación”**



SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

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

**Negociación**

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

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

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

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

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

**Bienes muebles**

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

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

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

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

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

**DATOS DE IDENTIFICACION**

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES DEL FEDATARIO PUBLICO  
CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION DEL FEDATARIO PUBLICO  
FECHA DE FIRMA DE LA ESCRITURA O MINUTA (DIA/MES/AÑO)  
APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE(S) DEL FEDATARIO PUBLICO  
TIPO DE DECLARACION:  
N= NORMAL  
C= COMPLEMENTARIA  
R= CORRECCION FISCAL  
NUMERO DE COMPLEMENTARIA  
CLAVE DE LA ENTIDAD FEDERATIVA  
EN CASO DE COMPLEMENTARIA O CORRECCION FISCAL, FECHA DE PRESENTACION DE LA DECLARACION INMEDIATA ANTERIOR (DIA/MES/AÑO)

**PAGO DEL IMPUESTO**

- A. IMPUESTO SOBRE LA RENTA  
B. PARTE ACTUALIZADA DEL IMPUESTO  
C. RECARGOS  
D. MULTA POR CORRECCION FISCAL  
E. CANTIDAD A PAGAR (**A + B + C + D**)

**DETERMINACION DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA**

- a. GANANCIA OBTENIDA  
b. PAGO (a por Tasa 5%)  
c. PAGO PROVISIONAL CONFORME AL ARTICULO 154 DE LA LISR  
d. IMPUESTO A PAGAR A LA ENTIDAD FEDERATIVA (**b** o **c** el menor )  
e. MONTO PAGADO CON ANTERIORIDAD (en la declaración que rectifica)  
f. CANTIDAD A CARGO (**d - e** cuando **d** es mayor )  
g. PAGO EN EXCESO (**e - d** cuando **e** es mayor )

**DATOS DEL ENAJENANTE**

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES  
CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION  
APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE(S)

**DATOS COMPLEMENTARIOS DE IDENTIFICACION**

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA DECLARACION SON CIERTOS  
FIRMA DEL FEDATARIO PUBLICO

Atentamente.

Ciudad de México, a 17 de diciembre de 2021.- Jefa del Servicio de Administración Tributaria, Mtra. **Raquel Buenrostro Sánchez**.- Rúbrica.