



COMISIÓN NACIONAL DEL AGUA

"REPORTE DE LECTURA DE MEDIDOR" 10-A

ART. 225 DE LA LEY FEDERAL DE DERECHOS

ANTES DE INICIAR SU LLENADO, LEA LAS INSTRUCCIONES AL REVERSO

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

EJERCICIO FISCAL: _____ PERIODO: MES _____ AÑO _____ A MES _____ AÑO _____

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

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

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

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

VOLUMEN TOTAL EXTRAIDO POR TRIMESTRE: (d - a)

_____ m3

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

OBSERVACIONES: _____

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

FIRMA DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL

INTRUCCIONES

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



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

ANTES DE INICIAR SU LLENADO, LEA LAS INSTRUCCIONES

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

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

EJERCICIO FISCAL: _____ PERIODO: MES: _____ AÑO: _____

I.-DÍA	II.- VOLUMEN EXTRAÍDO (m3)	III.- VOLUMEN ACUMULADO (M3)	IV.- SUPERFICIE EXCAVADA (m2)	V.- PROFUNDIDAD DE CORTE (m)	VI.- VEHÍCULOS USADOS (INDICAR N° DE PLACAS DE CADA UNO)	VII.- N° DE VIAJES POR C/U	VIII.-OBSERVACIONES
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							

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

FIRMA DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL: _____

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

**"REPORTE DIARIO DE EXTRACCIÓN DE MATERIALES" 10-B****ARTÍCULO 236 DE LA LEY FEDERAL DE DERECHOS****ANTES DE INICIAR EL LLENADO, LEA LAS INSTRUCCIONES****ARTÍCULO 236 DE LA LEY FEDERAL DE DERECHOS. -**

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

INTRUCCIONES

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

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



AVISO PARA PRESENTAR DICTAMEN FISCAL EN ENAJENACIÓN DE ACCIONES

39

MARQUE CON UNA "X" LA AUTORIDAD COMPETENTE

ADMINISTRACIÓN GENERAL DE GRANDES CONTRIBUYENTES ADMINISTRACIÓN DESCONCENTRADA DE AUDITORIA FISCAL

ADMINISTRACIÓN CENTRAL DE FISCALIZACIÓN INTERNACIONAL

NOMBRE DE LA ADMINISTRACIÓN DESCONCENTRADA DE AUDITORIA FISCAL _____

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

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

SE PRESENTA POR DUPLICADO



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



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



39

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

- ESTA FORMA PODRÁ REQUISITARSE EN COMPUTADORA, CON MAQUINA DE ESCRIBIR, O CON BOLÍGRAFO A TINTA NEGRA O AZUL.
- SE PRESENTA POR DUPLICADO, LAS CUALES DEBERÁN SER FIRMADAS POR EL CONTADOR PÚBLICO REGISTRADO Y POR EL ENAJENANTE O SU REPRESENTANTE LEGAL, LAS FIRMAS DE AMBOS DEBERÁN SER AUTÓGRAFAS.
- LAS AUTORIDADES COMPETENTES ANTE LAS QUE SE DEBERÁ PRESENTAR ESTE AVISO, SON LAS SIGUIENTES:
 - EN LA ADMINISTRACIÓN GENERAL DE GRANDES CONTRIBUYENTES (AGGC)
 - LOS SEÑALADOS EN EL APARTADO B DEL ARTÍCULO 28 DEL RISAT.
 - EN LA ADMINISTRACIÓN CENTRAL DE FISCALIZACIÓN INTERNACIONAL
 - CUANDO EL ENAJENANTE SEA RESIDENTE EN EL EXTRANJERO.
 - EN LA ADMINISTRACIÓN DESCONCENTRADA DE AUDITORÍA FISCAL
 - LOS CONTRIBUYENTES DISTINTOS A LOS SEÑALADOS EN EL APARTADO B, DEL ARTÍCULO 28 DEL RISAT, Y CUANDO EL ENAJENANTE NO SEA RESIDENTE EN EL EXTRANJERO DE ACUERDO A SU DOMICILIO FISCAL, ANOTANDO CORRECTAMENTE EL NOMBRE DE LA MISMA EN EL ESPACIO CORRESPONDIENTE.
- EN LOS CUADROS DONDE SE SOLICITE:
 - NOMBRE, RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL, SE DEBERÁ ANOTAR COMPLETO.
 - APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRE (S), SE ANOTARÁ SIN UTILIZAR ABREVIATURAS.
 - DOMICILIO FISCAL, ÉSTE DEBERÁ ANOTARSE COMPLETO, SIN UTILIZAR ABREVIATURAS, Y SIN OMITIR ALGUNO DE LOS DATOS SOLICITADOS.
 - REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES, ÉSTE DEBERÁ ANOTARSE COMO SE SEÑALA A CONTINUACIÓN:
 - PERSONAS FÍSICAS A 13 POSICIONES, EJEMPLO: MASF501210NA6
PERSONAS MORALES A 12 POSICIONES ANTEPONIENDO UN GUIÓN (-), EJEMPLO: -MIT681015NL9.
 - SI POR ALGÚN MOTIVO NO LO TIENE A 12 O 13 POSICIONES, DEBERÁ SOLICITARLO EN LA ADMINISTRACIÓN DESCONCENTRADA DE SERVICIOS AL CONTRIBUYENTE QUE LE CORRESPONDA.
 - C.U.R.P. DEL CONTRIBUYENTE, ESTE DEBERÁ ANOTARSE COMO SE SEÑALA A CONTINUACIÓN:
 - PERSONAS FÍSICAS A 18 POSICIONES, EJEMPLO: GOF691227MDFNLLCO.
 - PERSONAS MORALES, NO APLICA.
- ACTIVIDAD ECONÓMICA Y CLAVE, SE SEÑALARÁ LA COMPUESTA POR CUATRO DÍGITOS QUE CORRESPONDA O DEBA CORRESPONDER, CONFORME AL "CATÁLOGO DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS", VIGENTE A LA FECHA DE PRESENTACIÓN DE ESTA FORMA, CUANDO SE TENGAN 2 O MÁS ACTIVIDADES ECONÓMICAS, ES DECIR, LA ACTIVIDAD POR LA CUAL SE OBTENGAN LOS MAYORES INGRESOS EN EL EJERCICIO.
- PARA LOS CUADROS QUE CONTENGAN "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 AUDITORIA FISCAL.



ADMINISTRACIONES DESCONCENTRADAS DE AUDITORÍA FISCAL FEDERAL:

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

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

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

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

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

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

CUADRO 2.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL.

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

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

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

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

CUADRO 3.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ADQUIRENTE.

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

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

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

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



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

40

MARQUE CON UNA "X" LA AUTORIDAD COMPETENTE

ADMINISTRACIÓN GENERAL DE GRANDES CONTRIBUYENTES ADMINISTRACIÓN DESCONCENTRADA DE AUDITORÍA FISCAL

ADMINISTRACIÓN CENTRAL DE FISCALIZACIÓN INTERNACIONAL

NOMBRE DE LA ADMINISTRACIÓN DESCONCENTRADA DE AUDITORIA FISCAL _____

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



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



40

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



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

40

- ESTA FORMA PODRÁ REQUISITARSE EN COMPUTADORA, CON MAQUINA DE ESCRIBIR, O CON BOLÍGRAFO A TINTA NEGRA O AZUL
- SE PRESENTA POR DUPLICADO LAS CUALES DEBERÁN SER FIRMADAS POR EL CONTADOR PÚBLICO REGISTRADO Y POR EL CONTRIBUYENTE O SU REPRESENTANTE LEGAL, LAS FIRMAS DE AMBOS DEBERÁN SER AUTÓGRAFAS.
- LAS AUTORIDADES COMPETENTES ANTE LAS QUE SE DEBERÁ PRESENTAR ESTE AVISO, SON LAS SIGUIENTES:
 - EN LA ADMINISTRACIÓN GENERAL DE GRANDES CONTRIBUYENTES (AGGC)
 - LOS SEÑALADOS EN EL APARTADO B DEL ARTÍCULO 28 DEL RISAT.
 - EN LA ADMINISTRACIÓN CENTRAL DE FISCALIZACIÓN INTERNACIONAL
 - CUANDO EL ENAJENANTE SEA RESIDENTE EN EL EXTRANJERO.
 - EN LA ADMINISTRACIÓN DESCONCENTRADA DE AUDITORÍA FISCAL
 - LOS CONTRIBUYENTES DISTINTOS A LOS SEÑALADOS EN EL APARTADO B, DEL ARTÍCULO 28 DEL RISAT, Y CUANDO EL ENAJENANTE NO SEA RESIDENTE EN EL EXTRANJERO DE ACUERDO A SU DOMICILIO FISCAL, ANOTANDO CORRECTAMENTE EL NOMBRE DE LA MISMA EN EL ESPACIO CORRESPONDIENTE.
- EN LOS CUADROS DONDE SE SOLICITE:
 - NOMBRE, RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL, SE DEBERÁ ANOTAR COMPLETO.
 - APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRE (S), SE ANOTARÁ SIN UTILIZAR ABREVIATURAS.
 - DOMICILIO FISCAL, ÉSTE DEBERÁ ANOTARSE COMPLETO, SIN UTILIZAR ABREVIATURAS, Y SIN OMITIR ALGUNO DE LOS DATOS SOLICITADOS.
 - REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES, ÉSTE DEBERÁ ANOTARSE COMO SE SEÑALA A CONTINUACIÓN:
 - PERSONAS FÍSICAS A 13 POSICIONES, EJEMPLO: MASF501210NA6
 - PERSONAS MORALES A 12 POSICIONES ANTEPONIENDO UN GUIÓN (-), EJEMPLO: -MIT681015NL9.
 - SI POR ALGÚN MOTIVO NO LO TIENE A 12 O 13 POSICIONES, DEBERÁ SOLICITARLO EN LA ADMINISTRACIÓN DESCONCENTRADA DE SERVICIOS AL CONTRIBUYENTE QUE LE CORRESPONDA.
 - C.U.R.P. DEL CONTRIBUYENTE, ESTE DEBERÁ ANOTARSE COMO SE SEÑALA A CONTINUACIÓN:
 - PERSONAS FÍSICAS A 18 POSICIONES, EJEMPLO: GOF691227MDFNLLCO.
 - PERSONAS MORALES NO APLICA.
- ACTIVIDAD ECONÓMICA Y CLAVE, SE SENALARÁ LA COMPUESTA POR CUATRO DIGITOS QUE CORRESPONDA O DEBA CORRESPONDER, CONFORME AL "CATÁLOGO DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS", VIGENTE A LA FECHA DE PRESENTACIÓN DE ESTA FORMA, CUANDO SE TENGAN 2 O MÁS ACTIVIDADES ECONÓMICAS, ES DECIR, LA ACTIVIDAD POR LA CUAL SE OBTENGAN LOS MAYORES INGRESOS EN EL EJERCICIO.
- PARA LOS CUADROS QUE CONTENGAN "PARÉNTESIS", SE DEBERÁ MARCAR CON UNA "S" (SI) O UNA "N" (NO), EL CONCEPTO QUE CORRESPONDA.
- PARA CONCEPTOS NUMÉRICOS, SE DEBERÁN USAR NÚMEROS ARÁBIGOS.
- LAS CIFRAS SE ANOTARÁN EN PESOS SIN CARACTERES ESPECIALES. EJEMPLO: \$11,493.14 ANOTAR 11493
- CLASIFICACIÓN PARA REQUISITAR EL NOMBRE DE LAS ADMINISTRACIONES DESCONCENTRADAS DE AUDITORÍA FISCAL.



ADMINISTRACIONES DESCONCENTRADAS DE AUDITORÍA FISCAL FEDERAL:

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

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

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

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

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS.

CUADRO 1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ENAJENANTE.

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

CUADRO 2.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL.

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

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

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

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

CUADRO 3.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ADQUIRENTE.

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

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

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

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



Servicio de Administración Tributaria

Solicitud del certificado de e.firma

FE

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

Datos generales del solicitante

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

Representante legal

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

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

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

Se presenta por duplicado

Página [1] de [4]



Contacto

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



Servicio de Administración Tributaria

Casos especiales (especifique el supuesto)

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

Sello del SAT

Instrucciones
<p>Esta solicitud podrá ser llenada a computadora, maquina o a mano, considerando lo siguiente:</p> <p>Datos generales del solicitante:</p> <p>En el caso de las Personas físicas se deberá capturar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • CURP: Clave Única de Registro de Población a 18 posiciones. • RFC: Clave del Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (trece posiciones). • Nombre(s), primer apellido y segundo apellido. <p>En el caso de las Personas morales se deberá capturar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • RFC: Clave del Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (doce posiciones). • Denominación o Razón social como aparece en su documento constitutivo. <p>Representante legal para personas morales o personas físicas que se ubiquen en alguno de los supuestos de representación legal:</p> <ul style="list-style-type: none"> • CURP: Clave Única de Registro de Población a 18 posiciones. • RFC: Clave del Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (trece posiciones). • Nombre(s), primer apellido y segundo apellido.

Se presenta por duplicado

Página [2] de [4]



Contacto

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



Servicio de Administración Tributaria

Términos y condiciones de uso

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Se presenta por duplicado

Página [3] de [4]



Contacto

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



Servicio de Administración Tributaria

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

10.- Que conozco, entiendo y acepto:

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

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

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

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

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

Se presenta por duplicado

Página [4] de [4]



Contacto

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



ANVERSO



GIFP1A16

SELLO DEL RELOJ FRANQUEADOR

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

SI SE TRATA DE AMPLIACIÓN ANOTE EL PERIODO DE VIGENCIA

DÍA

MES

AÑO

DISMINUCIÓN

CANCELACIÓN

DEVOLUCIÓN

1 DATOS DEL CONTRIBUYENTE

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

2 DATOS DEL OBLIGADO SOLIDARIO

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

3 DATOS DEL AUTORIZADO PARA OÍR Y RECIBIR NOTIFICACIONES

Form fields for authorized person data: APELLIDO PATERNO, MATERNO Y DENOMINACIÓN SOCIAL; CALLE; ENTRE LAS CALLES DE; COLONIA; LOCALIDAD; ENTIDAD FEDERATIVA; TELÉFONO; NO. Y/O LETRA EXTERIOR; NO. Y/O LETRA INTERIOR; CÓDIGO POSTAL.

SE PRESENTA POR DUPLICADO



2

REVERSO



4 TIPO DE GARANTÍA

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

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

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

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

5 DOCUMENTOS QUE DEBERÁN ANEXARSE AL FORMATO

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

SE PRESENTA POR DUPLICADO



3



DOCUMENTOS QUE DEBERÁN ANEXARSE AL FORMATO (Continuación)

DOCUMENTO	TIPO DE GARANTIA										Sustitución	Diminución	Cancelación	Devolución	Persona Moral	Persona Física	
	Billete de depósito	Carta de crédito	Prenda	Hipoteca	Fianza	Obligación solidaria	Embargo en la vía administrativa			Títulos Valor							Cartera de Crédito
							Bienes tangibles	Inmuebles Urbanos	Negociación PF								
Escritura pública o título de propiedad que lo acredite como legítimo propietario del bien en original o copia certificada por fedatario público (para cotejo) y fotocopia.			X				X								X	X	
Original o copia certificada de la escritura pública a través de la cual se constituye la garantía hipotecaria a favor de la TESOFE.			X												X	X	
Original del certificado de libertad de gravamen expedido por el Registro Público de la Propiedad y del Comercio (RPPyC) vigente a la fecha de presentación del ofrecimiento. (3 meses)			X				X		X						X	X	
Fotocopia de la última boleta de pago del impuesto predial.			X				X								X	X	
En caso de estar casado en sociedad conyugal; original del escrito del cónyuge debidamente firmado, en el que se manifieste la aceptación para constituirse como obligado solidario; acta de matrimonio en original o copia certificada por fedatario público (para cotejo) y fotocopia, e identificación oficial vigente del cónyuge en original (para cotejo) y fotocopia.			X	X			X	X							X	X	
En caso de que el (los) bien (es) se encuentren en copropiedad, original del escrito del copropietario debidamente firmado, donde se manifieste la aceptación para constituirse como obligado solidario; original (para cotejo) y fotocopia de la identificación oficial vigente del copropietario.			X	X			X	X							X	X	

SE PRESENTA POR DUPLICADO



4

REVERSO



GIFP3A16

DOCUMENTOS QUE DEBERÁN ANEXARSE AL FORMATO (Continuación)

DOCUMENTO	TIPO DE GARANTIA										Sustitución	Disminución	Cancelación	Devolución	Persona Moral	Persona Física	
	Billete de depósito	Carta de crédito	Prenda	Hipoteca	Fianza	Obligación solidaria	Embargo en la vía administrativa			Títulos Valor							Cartera de Crédito
							Muebles tangibles	Inmuebles Urbanos	Negociación PF								
Escrito a través del cual, el tercero manifieste su voluntad de asumir la obligación solidaria ante fedatario público o ante la autoridad fiscal que tenga encomendado el cobro del crédito fiscal, en este último caso la manifestación deberá realizarse ante la presencia de dos testigos (cuando los bienes sean propiedad de un tercero). Además del original o copia certificada del poder para actos de dominio a través del cual el Representante Legal del Obligado Solidario acredite la personalidad y facultades para disponer de los bien(s) ofrecido(s) en garantía.						X	X	X							X	X	
Comprobante de pago emitido por institución de crédito, que acredite el pago de los gastos de ejecución (Formato para el pago de contribuciones federales, con línea de captura).							X	X	X	X					X	X	
Inventario de los Bienes que ofrece con descripción detallada [Tipo de bien (Nombre genérico que lo caracteriza) número de factura, cantidad, marca, modelo, color, número de serie, tipo de material] y señalar el domicilio en el que se ubican.			X			X		X	X						X	X	
Acta constitutiva de la negociación debidamente inscrita en el Registro Público de la Propiedad, en original o copia certificada por fedatario público (para cotejo) y fotocopia.										X				X	X		
Fotocopia de los estados financieros, que reflejen la situación de la negociación o sociedad.								X	X						X	X	
Fotocopia del balance general que refleje la situación de la negociación.									X						X	X	
Escrito donde manifieste "Bajo protesta de decir verdad", que es la única forma en que puede garantizar el interés fiscal y que te comprometes a no disponer de los valores o inversiones a que éstos se refieren, sin el previo consentimiento de la Administración Desconcentrada de Recaudación.											X				X	X	
Incluir una relación detallada de los Títulos Valor que ofrece, así como los documentos originales o en copia certificada, a través de las cuales acredite la legítima propiedad y validez de los títulos valor.											X				X	X	

SE PRESENTA POR DUPLICADO



5

ANVERSO



GIFP3A16

DOCUMENTOS QUE DEBERÁN ANEXARSE AL FORMATO (Continuación)

DOCUMENTO	TIPO DE GARANTIA										Sustitución	Disminución	Cancelación	Devolución	Persona Moral	Persona Física			
	Billete de depósito	Carta de crédito	Prenda	Hipoteca	Fianza	Obligación solidaria	Embargo en la vía administrativa										Títulos Valor	Cartera de Crédito	
							Muebles tangibles	Inmuebles Urbanos	Negociación PF	Negociación PM									
Tratándose de acciones que cotizan en bolsa, deberás presentar certificado de precio de los valores en la bolsa con una antigüedad máxima de cinco días a la fecha de su presentación.												X					X	X	
Tratándose de acciones que no cotizan en bolsa, deberás anexar un dictamen de empresas calificadoras de valores con una antigüedad máxima de cinco días a la fecha de su presentación.													X					X	X
Escrito en el que manifieste "Bajo protesta de decir verdad", que es la única forma en que puede garantizar el interés fiscal. En el propio escrito deberá comprometerse a mantener en inventario un monto equivalente al que tenga al momento de otorgar la garantía.																	X	X	
Relación de créditos, nombres de los deudores, datos personales, condiciones y términos de pago, así como los documentos que acrediten este derecho. No deberán de incluirse los créditos que sean incobrables.																	X	X	
Informe del estado que guarda su cartera de créditos a la fecha en que otorga la garantía.																	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	
Resolución definitiva dictada por autoridad competente en donde se declare la nulidad lisa y llana o revocado parcial de un crédito fiscal, del cual derive la sustitución.																	X	X	
Original de la documentación con la que se compruebe la procedencia de la disminución de la garantía, por ejemplo, la resolución definitiva dictada por autoridad competente en donde se declare la nulidad parcial o revocación parcial del crédito fiscal que se encuentra garantizado.																	X	X	
Original y fotocopia de la documentación con la que se comprueba la procedencia de la solicitud de cancelación de la garantía. Por ejemplo, comprobante de pago del crédito fiscal garantizado o resolución dictada por autoridad competente en que se hubiera dejado sin efectos la resolución que dio origen al adeudo fiscal garantizado.																	X	X	

SE PRESENTA POR DUPLICADO



6



<p style="text-align: center;">DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL</p> <p>REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES <input type="text"/></p> <p>CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN <input type="text"/></p> <p>APELLIDO PATERNO <input type="text"/></p> <p>APELLIDO MATERNO <input type="text"/></p> <p>NOMBRE (S) <input type="text"/></p>	<p style="text-align: center;">DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN EL PRESENTE FORMATO Y EN LOS ANEXOS QUE SE ACOMPAÑAN SON CIERTOS</p> <div style="border: 2px dashed gray; height: 100px; width: 100%;"></div> <p style="text-align: center;">FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL CONTRIBUYENTE O BIEN DEL REPRESENTANTE LEGAL, QUIEN MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE EL MANDATO CON EL QUE A ESTA FECHA SE OSTENTA NO LE HA SIDO MODIFICADO O REVOCADO A LA FECHA</p>
--	---

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"/>			
<input type="text"/>			
NÚMERO DE RESOLUCIÓN DETERMINANTE DEL ADEUDO <input type="text"/>			
<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 alineadas a la derecha, sin caracteres distintos a los números.
 - Este formato debe presentarse en la Administración Desconcentrada de Recaudación que corresponda a su domicilio fiscal.
 - REDONDEO. - El monto se debe redondear para que las cantidades de 1 a 50 centavos se ajusten a la unidad del peso inmediato anterior y, las cantidades de 51 a 99 centavos se ajusten a la unidad del peso inmediato superior.
 - DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL. Se anota, en su caso, el nombre completo del Representante Legal, así como su RFC, CURP y firma.
 - Los recuadros señalados indican los documentos que debe anexar al presente formato, dependiendo si es Persona Física o Moral y del tipo de garantía.
 - Tratándose de Persona Física y el tipo de garantía sea obligación solidaria se debe anexar original o copia certificada por fedatario público, para cotejo y fotocopia, del poder para actos de dominio, con el que se acredite la personalidad del Representante Legal, manifestando "Bajo protesta de decir verdad" que dicho poder no le ha sido modificado ni revocado.
 - Para cualquier aclaración en el llenado de esta forma oficial, puede obtener información de Internet en las siguientes direcciones: www.shcp.gob.mx; www.sat.gob.mx o comunicarse al Servicio de Atención Telefónica MarcaSAT desde cualquier parte del país 55 627 22 728 y para el exterior del país (+52) 55 627 22 728. Denuncias sobre posibles actos de corrupción (55) 8852 2222 o bien a la dirección de correo electrónico denuncias@sat.gob.mx o en su caso, acudir a los Módulos de las Administraciones Desconcentradas de Recaudación.



ANVERSO **RC**

PARA USO EXCLUSIVO DE LA AUTORIDAD

AVISO SOBRE CENTROS CAMBIARIOS Y TRANSMISORES DE DINERO DESPESORES

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

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

CLAVE DE LA ENTIDAD FINANCIERA (1)

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

1 DATOS DEL SUJETO OBLIGADO

PERSONA FÍSICA

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE (S)

DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL, TRATÁNDOSE DE PERSONA MORAL

CORREO ELECTRÓNICO

2 DOMICILIO FISCAL

CALLE

ENTRE LAS CALLES DE

COLONIA

LOCALIDAD

MUNICIPIO O ALCALDÍA

ENTIDAD FEDERATIVA

NO. Y/O LETRA EXTERIOR

NO. Y/O LETRA INTERIOR

CÓDIGO POSTAL

TELÉFONO

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

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

FECHA DE MOVIMIENTO

AÑO MES DÍA

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

ACTIVIDAD	TIPO DE MOVIMIENTO A= ALTA B= BAJA	FECHA DE MOVIMIENTO		
		AÑO	MES	DÍA
3.1.1 <input type="checkbox"/> COMPRA Y VENTA DE BILLETES, ASÍ COMO PIEZAS ACUÑADAS Y METALES COMUNES, CON CURSO LEGAL EN EL PAÍS DE EMISIÓN, HASTA POR UN MONTO EQUIVALENTE NO SUPERIOR A \$10,000 DÓLARES DIARIOS DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA POR CADA CLIENTE	<input type="checkbox"/>			
3.1.2 <input type="checkbox"/> COMPRA Y VENTA DE CHEQUES DE VIAJERO DENOMINADOS EN MONEDA EXTRANJERA, HASTA POR UN MONTO EQUIVALENTE NO SUPERIOR A \$10,000 DÓLARES DIARIOS DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA POR CADA CLIENTE	<input type="checkbox"/>			
3.1.3 <input type="checkbox"/> COMPRA Y VENTA DE PIEZAS METÁLICAS ACUÑADAS EN FORMA DE MONEDA, HASTA POR UN MONTO EQUIVALENTE NO SUPERIOR A \$10,000 DÓLARES DIARIOS DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA POR CADA CLIENTE	<input type="checkbox"/>			
3.1.4 <input type="checkbox"/> COMPRA DE DOCUMENTOS A LA VISTA DENOMINADOS Y PAGADEROS EN MONEDA EXTRANJERA, A CARGO DE ENTIDADES FINANCIERAS HASTA POR UN MONTO EQUIVALENTE NO SUPERIOR A \$10,000 DÓLARES DIARIOS DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA POR CADA CLIENTE	<input type="checkbox"/>			

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

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

TIPO DE MONEDA	TIPO DE MOVIMIENTO A= ALTA B= BAJA	AÑO	MES	DÍA
<input type="checkbox"/> MONEDA NACIONAL	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> MONEDA EXTRANJERA	<input type="checkbox"/>			

3.2.2 SEÑALE EL ORIGEN DE LOS RECURSOS DE TRANSMISIÓN:

<input type="checkbox"/> TERRITORIO NACIONAL	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> EXTRANJERO	<input type="checkbox"/>			

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

SE PRESENTA POR DUPLICADO



Hacienda
Secretaría de Hacienda y Crédito Público



SAT
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

REVERSO



2

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

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

3.2.3 SEÑALE EL(LOS) MEDIO(S) DE RECEPCIÓN QUE UTILIZA:

	TIPO DE MOVIMIENTO		FECHA DE MOVIMIENTO		
	A=ALTA	B=BAJA	AÑO	MES	DÍA
<input type="checkbox"/> EN SU(S) OFICINA(S)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> CABLE O FACSÍMILE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> SERVICIOS DE MENSajerÍA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> MEDIOS ELECTRÓNICOS O TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA DE FONDOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

3.2.4 SEÑALE EL(LOS) DESTINO(S) DE LOS RECURSOS:

		AÑO	MES	DÍA
<input type="checkbox"/> TRANSFERENCIAS AL EXTRANJERO	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> TRANSFERENCIAS A OTRO LUGAR DENTRO DE TERRITORIO NACIONAL	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> ENTREGAS EN EL MISMO LUGAR DONDE SE RECIBEN LOS RECURSOS	<input type="checkbox"/>			

4 DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE(S)

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

FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL SUJETO OBLIGADO O BIEN, DEL NOMBRE(S) REPRESENTANTE LEGAL QUIEN MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE EL MANDATO CON EL QUE SE ACREDITA NO LE HA SIDO MODIFICADO O REVOCADO A LA FECHA

INSTRUCCIONES

- Este aviso deberá ser presentado por las personas físicas y morales que realicen actividades de Centros Cambiarios y Transmisores de Dinero Dispersores.
- Este aviso deberá presentarse ante la Administración Desconcentrada de Servicios al Contribuyente que corresponda a su domicilio fiscal.
- Los sujetos obligados presentarán esta forma por las actividades que tengan como Centros Cambiarios y de Transmisores de Dinero Dispersores, en caso de ubicarse en ambos supuestos, se presentará un aviso por las actividades de Centros Cambiarios y otro por las actividades de Transmisores de Dinero Dispersores.
- TIPO DE AVISO.** Los tipos de aviso se definen de la siguiente manera:
INICIAL. Es el aviso que se presenta ante el SAT por primera vez conforme a las disposiciones de carácter general de la Ley General de Organizaciones y Actividades Auxiliares del Crédito, aplicables a Centros Cambiarios y Transmisores de Dinero Dispersores. **ACTUALIZACIÓN.** Es el aviso que se presenta por lo menos una vez al año durante el mes de septiembre, para actualizar la información proporcionada en el aviso inicial. Se proporcionará toda la información vigente relacionada con las actividades de Centros Cambiarios o Transmisores de Dinero Dispersores, aunque estas no hayan sufrido cambios desde el aviso inicial o desde el último aviso de actualización presentado. **MODIFICACIÓN.** Es el aviso que se presenta para modificar, dar de alta o de baja alguna actividad, propietario, socio o accionista, administrador o factor, o persona designada. En este aviso sólo se proporciona la información que cambia.
- 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 18 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: 15 de octubre de 2005.
 Se anotará: AÑO MES DÍA
 2005 10 15
- INFORMACIÓN ADICIONAL.** El Centro Cambiario o Transmisor de Dinero Dispersor proporcionará los datos del propietario o de cada uno de los accionistas, administradores o factores, así como de cada una de las personas designadas que tienen las facultades y obligaciones señaladas en las disposiciones de carácter general de la Ley General de Organizaciones y Actividades Auxiliares del Crédito, vigentes que le sean aplicables.
 Ejemplo. Para informar los datos de un total de seis accionistas, se anotará el número consecutivo que corresponda a cada uno de éstos, anotando en el primer campo el número consecutivo y en el segundo el total de accionistas relacionados:
 Datos del primer accionista ACCIONISTA 1 DE 6
 Datos del segundo accionista ACCIONISTA 2 DE 6
 Datos del último accionista ACCIONISTA 6 DE 6
 (en otra forma RC)
 En caso de sustitución de alguna de las personas a las que se refiere este punto, se marcará la persona a sustituir como BAJA y en otro campo la persona que sustituye a la primera como ALTA.
- Para cualquier aclaración en el llenado de este aviso, podrá comunicarse al Servicio de Atención Telefónica que opera a nivel nacional o al exterior del país. Quejas en la dirección www.sat.qob.mx.

"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 la dirección www.sat.gob.mx".



ANVERSO



REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

3

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

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

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

(1) De acuerdo a las disposiciones de carácter general de la Ley General de Organizaciones y Actividades Auxiliares del Crédito, aplicables a Centros Cambiarios y Transmisores de Dinero Dispensores, vigentes.
 (2) Para personas físicas es obligatorio señalar los datos del propietario y en caso de personas morales, deberán señalarse por lo menos los datos de los dos accionistas mayoritarios y un administrador o factor.
 (3) Dato obligatorio para persona física y moral. Indicará los datos de la persona designada por el Centro Cambiario o Transmisor de Dinero Dispensor, conforme a las disposiciones de carácter general de la Ley General de Organizaciones y Actividades Auxiliares del Crédito, que les sean aplicables, vigentes. Esta persona puede ser diferente al cargo de representante legal. En caso de personas físicas, la persona designada podrá ser el mismo propietario, cuando no se designe a otra persona diferente.



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



Fecha de publicación del formato en el DOF <input style="width: 95%;" type="text"/>	Listado(s) RFC <input style="width: 95%;" type="text"/>	Acuse de recibo por certificación o reloj flanqueador (para uso exclusivo de la autoridad).
1. Folio (Si se trata de solicitud o aviso complementario, indicar el número de folio asignado por la autoridad en la solicitud o aviso que se complementa). <input style="width: 95%;" type="text"/>		Antes de iniciar el llenado de esta forma oficial, lea las instrucciones.

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

2.1 Clave Unica de Registro de Población <input style="width: 95%;" type="text"/>	2.1.1 Registro Federal de Contribuyentes <input style="width: 95%;" type="text"/>								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 50%; padding: 5px;">2.2 Personas físicas</th> <th style="width: 50%; padding: 5px;">2.3 Personas morales</th> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Nombre(s): <input style="width: 95%;" type="text"/></td> <td style="padding: 5px;">Denominación o razón social: <input style="width: 95%;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Primer apellido: <input style="width: 95%;" type="text"/></td> <td style="padding: 5px;">Régimen de capital: <input style="width: 95%;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Segundo apellido: <input style="width: 95%;" type="text"/></td> <td></td> </tr> </table>	2.2 Personas físicas	2.3 Personas morales	Nombre(s): <input style="width: 95%;" type="text"/>	Denominación o razón social: <input style="width: 95%;" type="text"/>	Primer apellido: <input style="width: 95%;" type="text"/>	Régimen de capital: <input style="width: 95%;" type="text"/>	Segundo apellido: <input style="width: 95%;" type="text"/>		2.4 Nombre comercial o de identificación al público (persona física o moral) <input style="width: 95%;" type="text"/>
2.2 Personas físicas	2.3 Personas morales								
Nombre(s): <input style="width: 95%;" type="text"/>	Denominación o razón social: <input style="width: 95%;" type="text"/>								
Primer apellido: <input style="width: 95%;" type="text"/>	Régimen de capital: <input style="width: 95%;" type="text"/>								
Segundo apellido: <input style="width: 95%;" type="text"/>									

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
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>

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
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>

Se presenta por duplicado

Página [1] de [7]



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



4. Contribuyentes Residentes en el Extranjero

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

5. Socios o Accionistas

5.1 Si se trata de persona moral indique:	
5.1.1 RFC del Socio o Accionista:	CURP del Socio o Accionista:
5.1.2 RFC del Socio o Accionista:	CURP del Socio o Accionista:
5.1.3 RFC del Socio o Accionista:	CURP del Socio o Accionista:
5.1.4 RFC del Socio o Accionista:	CURP del Socio o Accionista:
5.1.5 RFC del Socio o Accionista:	CURP del Socio o Accionista:
5.1.6 RFC del Socio o Accionista:	CURP del Socio o Accionista:
5.1.7 RFC del Socio o Accionista:	CURP del Socio o Accionista:
5.1.8 RFC del Socio o Accionista:	CURP del Socio o Accionista:
5.1.9 RFC del Socio o Accionista:	CURP del Socio o Accionista:
5.1.10 RFC del Socio o Accionista:	CURP del Socio o Accionista:

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

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

6.1 Fusión	6.1.1 Indicar el RFC de la(s) Sociedad(es) Fusionada(s) (De ser necesario acompañar hoja anexa con la información solicitada, firmada al calce.)		
------------	--	--	--

6.2 Escisión	6.2.1 Indicar el RFC de la Sociedad Escidente	<input type="checkbox"/>	Marque con una "X" si se extingue
--------------	---	--------------------------	-----------------------------------

6.2.2 Indicar el RFC de la(s) Sociedad(es) Escindida(s) (De ser necesario acompañar hoja anexa con la información solicitada, firmada al calce.)		
--	--	--

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

Se presenta por duplicado

Página [2] de [7]



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



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					
<input type="checkbox"/> Marque con una "X" si no cuenta con el RFC de la sociedad escindida designada									
6.3 Liquidación	Indicar RFC del Liquidador								
7. Datos del Documento protocolizado (Solo para personas morales)									
7.1 Número de Escritura				7.2 RFC del Fedatario Público					
7.3 Datos de Inscripción en el Registro Público de la Propiedad y del Comercio	Fecha	Día	Mes	Año	Libro	Foja			
8. Datos de Ubicación (Ver instrucciones)									
8.1 Domicilio									
<input type="checkbox"/>	8.1.1 Indique con qué tipo de movimiento se relaciona este domicilio			<input type="checkbox"/>	8.1.2 Tipo de domicilio		<input type="checkbox"/>	8.1.3 Características del domicilio	
8.1.3.1 En caso de haber elegido "otro" en el apartado 8.1.3. Señale la característica del domicilio					Tipo de vialidad				
Código postal:	Calle: <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 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

Página [3] de [7]



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



8.2 Domicilio

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

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

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

9. Datos del representante legal Clave Única de Registro de Población: Registro Federal de Contribuyentes: Nombre (s): Primer apellido: Segundo apellido:	10. Declaro bajo protesta de decir verdad que los datos contenidos en esta forma oficial son ciertos <div style="border: 1px dashed gray; height: 50px; margin: 10px 0;"></div> Firma o huella digital del sujeto obligado o bien, del representante legal quien manifiesta bajo protesta de decir verdad, que el mandato con el que se acredita no le ha sido modificado o revocado.
---	--

11. Documentos que deben acompañar a la forma oficial RX

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

Se presenta por duplicado

Página [4] de [7]



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



12. Instrucciones

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

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

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

- Las fechas se deben anotar con dos dígitos para el día, dos para el mes y cuatro para el año. Ejemplo: 1 de enero de 2024.

DÍA	MES	AÑO
01	01	2024

Rubro 1. Folio

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

Rubro 2. Datos de identificación del contribuyente

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

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

- Apartado 2.2 Personas Físicas.
Las personas físicas deben anotar su(s) nombre(s) completo(s) como aparece(n) en el acta de nacimiento expedida por el Registro Civil, respetando en su caso las abreviaturas que dicho documento contenga. Tratándose de personas físicas residentes en el extranjero con o sin establecimiento permanente en México, deben anotar su (s) nombre (s) completo (s) como aparece en el pasaporte vigente.

-Apartado 2.3 Personas Morales.

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

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

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

Rubro 3. Tipo de movimiento

- Apartado 3.1 Inscripción.

- Apartado 3.1.1 Tipo de solicitud de inscripción.

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

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

-Apartado 3.1.2 Fecha de firma de la escritura constitutiva.

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

-Apartado 3.1.3 Fecha de inicio de operaciones.

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

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

Se presenta por duplicado

Página [5] de [7]



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



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

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

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

Rubro 4. Contribuyentes residentes en el extranjero

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

- Apartado 4.1 Anotar el país de residencia fiscal.

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

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

Rubro 5. Socios o accionistas

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

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

Rubro 6. Fusión, escisión y liquidación de sociedades

- Este rubro se requisita únicamente tratándose de:

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

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

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

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

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

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

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

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





Rubro 7. Datos del documento protocolizado

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

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

Rubro 8. Datos de ubicación

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

Apartados 8.1.2 y 8.2.2 Tipo de domicilio.

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

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

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

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

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

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

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

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

Rubro 9. Datos del representante legal

- Se deben anotar los datos del Representante Legal en los siguientes casos:

Tratándose de personas físicas, se proporcionan los datos solicitados en este rubro, solo cuando tengan representante legal y este actúe por cuenta del contribuyente.

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

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

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

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

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

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

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





RSPM

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

Lugar y Fecha

Trámite que solicita
<input type="checkbox"/> Manifestación inicial <input type="checkbox"/> Cambio de responsable solidario

1. Datos del contribuyente

Persona moral
RFC:
Denominación o razón social:
Correo electrónico del contribuyente (Registrado en Buzón Tributario):

2. Datos del responsable solidario

CURP:	RFC:	<div style="background-color: #e0e0e0; text-align: center; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Firma</div> <div style="border: 1px solid black; height: 150px; width: 100%;"></div> <p style="font-size: small; margin-top: 10px;">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.</p>
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):		

Página [1] de [2]

**Contacto**

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



RSPM

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

3. Documentos que deben acompañar a la forma oficial

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

4. Instrucciones

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

Rubro 1. Datos del contribuyente

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

Rubro 2. Datos del responsable solidario

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

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

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

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

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

"Si desea modificar o corregir sus datos personales, puede acudir a la Administración Desconcentrada de Servicios al Contribuyente que le corresponda y/o a través de www.sat.qob.mx".

Página [2] de [2]



Contacto

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