

**PODER EJECUTIVO**  
**SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO**

**ANEXO 1 de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2026.**

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

ANEXO 1 DE LA RESOLUCIÓN MISCELÁNEA FISCAL PARA 2026

**Formas oficiales fiscales**

Para los efectos de los artículos 31 del CFF y 42 de su Reglamento, en relación con la regla 1.4., fracción I, se dan a conocer las formas oficiales fiscales:

	<b>Contenido</b>
<b>A. Formas oficiales aprobadas.</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>1. CFF.</li><li>2. Ley del ISR.</li><li>3. Ley del IEPS.</li><li>4. Ley Federal del ISAN.</li><li>5. Ley del IVA.</li><li>6. Petróleos Mexicanos.</li><li>7. Ley de Ingresos sobre Hidrocarburos.</li><li>8. Ley Federal de Derechos.</li><li>9. De la prestación de servicios digitales.</li><li>10. Del Régimen Simplificado de Confianza.</li></ul>
<b>B. Formatos, cuestionarios, instructivos y catálogos aprobados.</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>1. Constancia de Situación Fiscal.<ul style="list-style-type: none"><li>a) Personas morales.</li><li>b) Personas físicas.<ul style="list-style-type: none"><li>1.1. Cédula de Identificación Fiscal.</li><li>1.2. Cédula de Datos Fiscales.</li></ul></li></ul></li><li>2. Modelo de escrito de “Carta de conformidad de los Sorteos”.<ul style="list-style-type: none"><li>2.1. Modelo de escrito de “Carta Compromiso de Transmisión de Información y Aceptación de las Condiciones del Sorteo El Buen Fin”.</li></ul></li><li>3. Cédula de calificación de riesgos.</li><li>4. Formato de Avisos al Registro Federal de Contribuyentes a través de oficina virtual.</li><li>5. Formato de Inscripción al Registro Federal de Contribuyentes a través de oficina virtual.</li><li>6. Formato de Solicitud de trámite 3/CFF Solicitud de inscripción en el RFC de personas físicas a través de oficina virtual, del Anexo 2.</li><li>7. Formato de Solicitud de trámite 35/CFF Aviso de cambio de domicilio fiscal a través del Portal del SAT, en la oficina del SAT o en la oficina virtual, del Anexo 2.</li><li>8. Formato de Solicitud de trámite 36/CFF Aviso de corrección o cambio de nombre y demás datos de identidad, del Anexo 2.</li></ul>

9. Formato de Solicitud de trámite 91/CFF Aviso de aplicación del estímulo fiscal del IVA por la prestación de servicios parciales de construcción de inmuebles destinados a casa habitación, del Anexo 2.
  10. Formato de Solicitud de trámite 94/CFF Aclaración de obligaciones de Fideicomisos no Empresariales, del Anexo 2.
  11. Formato de Solicitud de trámite 95/CFF Aviso que deben presentar los sujetos que entreguen premios en los sorteos fiscales, del Anexo 2.
  12. Formato de Solicitud de trámite 139/CFF Solicitud para obtener autorización para operar como proveedor de certificación de CFDI, del Anexo 2.
  13. Formato de Solicitud de trámite 142/CFF Solicitud de devolución de la garantía presentada por el proveedor de certificación, del Anexo 2.
  14. Formato de Solicitud de trámite 153/CFF Aviso de acceso a la herramienta de monitoreo de proveedor de certificación de expedición de CFDI, del Anexo 2.
  15. Formato de Solicitud de trámite 157/CFF Solicitud de autorización para operar como órgano certificador, del Anexo 2.
  16. Formato de Solicitud de trámite 7/ISR Aviso de actualización de datos de los emisores autorizados de monederos electrónicos, del Anexo 2.
  17. Formato de Solicitud de trámite 15/ISR Aviso de desincorporación del Régimen Opcional para Grupos de Sociedades cuando el grupo pretenda dejar de aplicarlo, del Anexo 2.
  18. Formato de Solicitud de trámite 16/ISR Aviso de Incorporación al Régimen Opcional para Grupos de Sociedades cuando adquieres más del 80% de las acciones con derecho a voto de una sociedad, del Anexo 2.
  19. Formato de Solicitud de trámite 17/ISR Aviso de desincorporación de sociedades integradas del Régimen Opcional para Grupos de Sociedades, del Anexo 2.
  20. Formato de Solicitud de trámite 85/ISR Aviso para ejercer la opción a que se refiere el artículo 74-B de la Ley del ISR, del Anexo 2.
  21. Formato de Solicitud de trámite 3/IVA Aviso de exportación de servicios de filmación o grabación, del Anexo 2.
  22. Formato de Solicitud de trámite 1/IEPS Aviso de exportación definitiva de bienes a que se refiere la fracción I, inciso J) del artículo 2 de la Ley de IEPS, del Anexo 2.
  23. Formato de Solicitud de trámite 15/IEPS Avisos que presentan los productores e importadores de tabacos labrados y otros productos que contengan nicotina, del Anexo 2.
  24. Formato de Solicitud de trámite 1/PLT Solicitud de inscripción en el RFC de residentes en el extranjero que proporcionen servicios digitales, incluyendo los servicios digitales de intermediación entre terceros, del Anexo 2.
- C. Listados de información que deberán contener las formas oficiales que publiquen las entidades federativas.**

1. Declaraciones de pago.

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

Número	Nombre de la forma oficial	Medio de presentación	
		Impreso (Número de ejemplares a presentar)	Electrónico
10-A	<b>Reporte de lecturas de medidor.</b> Esta forma es de libre impresión.	1	–
10-B	<b>Reporte diario de extracción de materiales.</b> Esta forma es de libre impresión.	1	–
39	<b>Aviso para presentar dictamen fiscal de enajenación de acciones.</b> 21.6 x 34 cms./Oficio. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	–
40	<b>Carta de presentación del dictamen fiscal de enajenación de acciones.</b> 21.6 x 34 cms./Oficio. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	–
61	<b>Manifestación del prestatario para la aplicación del estímulo fiscal del IVA por la prestación de servicios parciales de construcción de inmuebles destinados a casa habitación.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
76	<b>Declaración informativa de operaciones relevantes.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
96	<b>Relación de socios, accionistas o asociados residentes en el extranjero.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
ISSIF (32H-CFF)	<b>Información sobre situación fiscal.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
Anexo 1 de la ISSIF (32H-CFF)	<b>Personas morales en general.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
Anexo 2 de la ISSIF (32H-CFF)	<b>Instituciones de crédito.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
Anexo 3 de la ISSIF	<b>Grupos financieros.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet

(32H-CFF)			
Anexo 4 de la ISSIF (32H-CFF)	<b>Intermediarios financieros no bancarios.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet
Anexo 5 de la ISSIF (32H-CFF)	<b>Casas de bolsa.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet
Anexo 6 de la ISSIF (32H-CFF)	<b>Casas de cambio.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet
Anexo 7 de la ISSIF (32H-CFF)	<b>Instituciones de seguro y fianzas.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet
Anexo 8 de la ISSIF (32H-CFF)	<b>Fondos de inversión.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet
Anexo 9 de la ISSIF (32H-CFF)	<b>Sociedades integradoras e integradas.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet
Anexo 10 de la ISSIF (32H-CFF)	<b>Establecimientos permanentes.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet
Anexo 11 de la ISSIF (32H-CFF)	<b>Régimen de los Coordinados.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet
Anexo 12 de la ISSIF (32H-CFF)	<b>Régimen de Actividades Agrícolas, Ganaderas, Silvícolas y Pesqueras.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet
Anexo 13 de la ISSIF (32H-CFF)	<b>Personas Morales Con Fines No Lucrativos.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet
Anexo 14 de la ISSIF (32H-CFF)	<b>Personas Físicas.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>		*Internet
DPDIF	<b>Declaración Provisional o Definitiva de Impuestos Federales.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet
e5cinco	<b>Pago de contribuciones, productos y aprovechamientos.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet
FCF	<b>Formato para pago de contribuciones federales.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet
FE	<b>Solicitud del certificado de e.firma.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	—
FEF	<b>Información de fideicomisos del sector financiero.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	—	*Internet

GIF	<b>Formato de garantía del interés fiscal.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	—
RC	<b>Aviso sobre centros cambiarios y transmisores de dinero dispersores.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	—
RSPM	<b>Aviso para quienes manifiesten su voluntad de asumir la responsabilidad solidaria de una persona moral.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	—

**2. Ley del ISR**

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

	*Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>		o medio magnético
Anexo 4 de la DIM	<b>Información sobre residentes en el extranjero.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet o medio magnético
Anexo 9 de la DIM	<b>Información de operaciones con partes relacionadas residentes en el extranjero.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet o medio magnético
Anexo 10 de la DIM	<b>Operaciones efectuadas a través de fideicomisos.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet o medio magnético
34	<b>Solicitud de autorización para aplicar un coeficiente de utilidad menor para determinar los pagos provisionales del ISR.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>		*Internet
35	<b>Declaración Informativa por contraprestaciones o donativos recibidos superiores a 100,000.00 pesos.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
52	<b>Declaración informativa de empresas manufactureras, maquiladoras y de servicios de exportación (DIEMSE).</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
56	<b>Aviso de la determinación del derecho extraordinario sobre minería.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
63	<b>Declaración informativa de las entidades extranjeras sujetas a regímenes fiscales preferentes.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
80	<b>Información de los préstamos con partes relacionadas de las sociedades cooperativas de producción.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
86-A	<b>Información de préstamos, aportaciones para futuros aumentos de capital o aumentos de capital recibidos en efectivo.</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet
92	<b>Aviso para dejar de tributar en el régimen opcional para grupos de sociedades.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	–
93	<b>Aviso del régimen opcional para grupos de sociedades. Incorporación/Desincorporación.</b> 21.6 x 27.9 cms./Carta. Impresión negra en fondo blanco. Esta forma es de libre impresión.	Duplicado	–
97	<b>Aviso de colocación de títulos de crédito en el extranjero y de pago de intereses derivados de dichas colocaciones (opción de retención del ISR).</b> *Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>	–	*Internet

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

	Esta forma es de libre impresión.		
Anexo 2 de la forma oficial HDA-2	<p style="text-align: center;"><b>Anexo 2</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Donación de obras.</b></p> <p style="text-align: center;">21.6 x 27.9 cms./Carta.</p> <p style="text-align: center;">Impresión negra en fondo blanco.</p> <p style="text-align: center;">Esta forma es de libre impresión.</p>	Triplicado	—
HDA-3	<p style="text-align: center;"><b>Pago en especie</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Donación a museos.</b></p> <p style="text-align: center;">*Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a></p>	Triplicado	—
IDE	<p style="text-align: center;"><b>Declaración informativa de depósitos en efectivo.</b></p> <p style="text-align: center;">*Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a></p>	—	*Internet
IEF	<p style="text-align: center;"><b>Información de intereses y enajenación de acciones del sector financiero.</b></p> <p style="text-align: center;">*Programa electrónico <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a></p>	—	*Internet

### 3. Ley del IEPS

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

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

#### 4. Ley Federal del ISAN

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

#### 5. Ley del IVA

Número	Nombre de la forma oficial	Medio de presentación	
		Impreso	Electrónico

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

**6. Petróleos Mexicanos**

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

	Definitiva de Impuestos Federales.		
PMEX-8 IEPS CFI	<b>Declaración del Pago del Impuesto Especial Sobre Producción y Servicios Importación de Combustibles Fósiles.</b>  * Se presenta a través de la Declaración Provisional o Definitiva de Impuestos Federales.	—	*Internet

**7. Ley de Ingresos sobre Hidrocarburos**

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

**8. Ley Federal de Derechos**

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

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

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

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

#### 10. Del Régimen Simplificado de Confianza

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

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

1. Constancia de Situación Fiscal.
  - a) Personas morales.
  - b) Personas físicas.
    - 1.1. Cédula de Identificación Fiscal.
    - 1.2. Cédula de Datos Fiscales.
2. Modelo de escrito de “Carta de conformidad de los Sorteos”.

- 
- 2.1. Modelo de escrito de “Carta Compromiso de Transmisión de Información y Aceptación de las Condiciones del Sorteo El Buen Fin”.
  3. Cédula de calificación de riesgos.
  4. Formato de Avisos al Registro Federal de Contribuyentes a través de oficina virtual.
  5. Formato de Inscripción al Registro Federal de Contribuyentes a través de oficina virtual.
  6. Formato de Solicitud de trámite 3/CFF Solicitud de inscripción en el RFC de personas físicas a través de oficina virtual, del Anexo 2.
  7. Formato de Solicitud de trámite 35/CFF Aviso de cambio de domicilio fiscal a través del Portal del SAT, en la oficina del SAT o en la oficina virtual, del Anexo 2.
  8. Formato de Solicitud de trámite 36/CFF Aviso de corrección o cambio de nombre y demás datos de identidad, del Anexo 2.
  9. Formato de Solicitud de trámite 91/CFF Aviso de aplicación del estímulo fiscal del IVA por la prestación de servicios parciales de construcción de inmuebles destinados a casa habitación, del Anexo 2.
  10. Formato de Solicitud de trámite 94/CFF Aclaración de obligaciones de Fideicomisos no Empresariales, del Anexo 2.
  11. Formato de Solicitud de trámite 95/CFF Aviso que deben presentar los sujetos que entreguen premios en los sorteos fiscales, del Anexo 2.
  12. Formato de Solicitud de trámite 139/CFF Solicitud para obtener autorización para operar como proveedor de certificación de CFDI, del Anexo 2.
  13. Formato de Solicitud de trámite 142/CFF Solicitud de devolución de la garantía presentada por el proveedor de certificación, del Anexo 2.
  14. Formato de Solicitud de trámite 153/CFF Aviso de acceso a la herramienta de monitoreo de proveedor de certificación de expedición de CFDI, del Anexo 2.
  15. Formato de Solicitud de trámite 157/CFF Solicitud de autorización para operar como órgano certificador, del Anexo 2.
  16. Formato de Solicitud de trámite 7/ISR Aviso de actualización de datos de los emisores autorizados de monederos electrónicos, del Anexo 2.
  17. Formato de Solicitud de trámite 15/ISR Aviso de desincorporación del Régimen Opcional para Grupos de Sociedades cuando el grupo pretenda dejar de aplicarlo, del Anexo 2.
  18. Formato de Solicitud de trámite 16/ISR Aviso de Incorporación al Régimen Opcional para Grupos de Sociedades cuando adquieres más del 80% de las acciones con derecho a voto de una sociedad, del Anexo 2.
  19. Formato de Solicitud de trámite 17/ISR Aviso de desincorporación de sociedades integradas del Régimen Opcional para Grupos de Sociedades, del Anexo 2.
  20. Formato de Solicitud de trámite 85/ISR Aviso para ejercer la opción a que se refiere el artículo 74-B de la Ley del ISR, del Anexo 2.
  21. Formato de Solicitud de trámite 3/IVA Aviso de exportación de servicios de filmación o grabación, del Anexo 2.
  22. Formato de Solicitud de trámite 1/IEPS Aviso de exportación definitiva de bienes a que se refiere la fracción I, inciso J) del artículo 2 de la Ley de IEPS, del Anexo 2.
  23. Formato de Solicitud de trámite 15/IEPS Avisos que presentan los productores e importadores de tabacos labrados y otros productos que contengan nicotina, del Anexo 2.

24. Formato de Solicitud de trámite 1/PLT Solicitud de inscripción en el RFC de residentes en el extranjero que proporcionen servicios digitales, incluyendo los servicios digitales de intermediación entre terceros, del Anexo 2.

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

---

**1. Declaraciones de pago.**

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

**A. Formas oficiales aprobadas.**

---

**1. CFF**

---

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

**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 \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

Municipio o Delegación \_\_\_\_\_ Clave Lada ( ) \_\_\_\_\_

Entidad Federativa \_\_\_\_\_ 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: \_\_\_\_\_

Fuente: \_\_\_\_\_ Marca: \_\_\_\_\_

Uso Inicial: \_\_\_\_\_ Tipo: \_\_\_\_\_

Coordenadas del Punto de Extracción: Número de Serie: \_\_\_\_\_

Latitud: \_\_\_\_\_ Diámetro: \_\_\_\_\_

Longitud: \_\_\_\_\_ Unidad: \_\_\_\_\_

**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

<b>1er. Mes:</b>
b) Lectura: (m3)
Fecha de Lectura: (dd/mm/aaaa)
Extracción en m3 ( b – a )

<b>2do. Mes:</b>
c) Lectura: (m3)
Fecha de Lectura: (dd/mm/aaaa)
Extracción en m3 ( c – b )

<b>3er. Mes:</b>
d) Lectura: (m3)
Fecha de Lectura: (dd/mm/aaaa)
Extracción en m3 ( d – c )

**Volumen Total Extraído por Trimestre: (d - a )**

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

m3

m3



**Gobierno de**  
**México**

**Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público



SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06100, Ciudad de México.  
Contacto: 01 800 00 00 000  
Correo electrónico: denuncia@sat.gob.mx

**gob.mx**

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

**Observaciones:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Declaro bajo protesta decir verdad que los datos contenidos en este reporte son ciertos

**Firma del Contribuyente o Representante Legal**

**gob.mx**Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria**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 Periodo: 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.
  - Coordinadas 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.

**Gobierno de  
México****Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

SAT



SAT

SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Av. 18 de Mayo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
[56627272](tel:56627272)  
Correos electrónicos:  
[denuncia@sat.gob.mx](mailto:denuncia@sat.gob.mx)

**gob.mx**Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria**"Reporte diario de Extracción de Materiales" 10-B**  
**Artículo 236 de la Ley Federal de Derechos****Antes de iniciar su llenado, lea las instrucciones**

<b>1. DATOS DEL CONTRIBUYENTE</b>			
Registro Federal de Contribuyentes:			
Clave Única de Registro de Población:			
Apellido Paterno, Materno y Nombre (s), Denominación o Razón Social:			
Domicilio Fiscal: Calle y No. Ext.	No. Interior	Lada ( )	TEL:
Colonia / Localidad:			
Municipio / Delegación:			
Entidad Federativa:	C.P.		
Actividad Preponderante:			
<b>2. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL</b>			
Registro Federal de Contribuyentes:			
Clave Única de Registro de Población:			
Apellido Paterno, Materno y Nombre (s):			
<b>3. DATOS DEL TÍTULO DE CONCESIÓN</b>			
Nº de título de concesión:	Periodo Autorizado:		
Volumen Autorizado:	Profundidad de Corte Autorizada (M):		
Superficie de Extracción Autorizada:			
<b>4. DATOS DEL BANCO DE EXTRACCIÓN DE MATERIALES</b>			
Localidad más cercana:	Municipio:	Nombre del Banco:	
Nombre de la corriente:	Cuenta:		

**Este registro deberá conservarse en términos de lo dispuesto en el artículo 30 del Código Fiscal de la Federación****Gobierno de  
México****Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito PúblicoAv. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto: 5559272708  
Correo electrónico: denuncia@sat.gob.mx

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

Ejercicio Fiscal: \_\_\_\_\_ Periodo: Mes: \_\_\_\_\_ Año: \_\_\_\_\_

	II.- Volumen Extraído (m <sup>3</sup> )	III.- Volumen Acumulado (M <sup>3</sup> )	IV.- Superficie Excavada (m <sup>2</sup> )	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



Gobierno de  
México

Hacienda  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

SAT  
Servicio de Administración Tributaria

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06000, Ciudad de México.  
Contacto:  
[0657229729](tel:0657229729)  
Correo electrónico:  
[servicios.sat@sat.gob.mx](mailto:servicios.sat@sat.gob.mx)

**gob.mx**Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria**"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.

**Instrucciones**

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

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

**Gobierno de  
México****Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06000 Ciudad de México.  
Contacto:  
[06567221706](tel:06567221706)  
Correo electrónico:  
[servicioclientes@sat.gob.mx](mailto:servicioclientes@sat.gob.mx)

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

### 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 Auditoría Fiscal

Administración Central de Fiscalización Internacional.

Nombre de la Administración  
Desconcentrada de Auditoría Fiscal

Para Uso Exclusivo del S.A.T.				Sello de Recibido
No. de Expediente:				
No. de Aviso:				
<b>1 Datos de Identificación del Enajenante</b>				
Nombre, Razón o Denominación Social				
Domicilio Fiscal	Calle	No. y/o Letra Exterior	No. y/o Letra Interior	
Colonia	Código Postal	Teléfono (s)	Correo Electrónico	
Municipio o Alcaldía	Ciudad o Población	Entidad Federativa	País	
Actividad Económica				Clave
R.F.C. del Enajenante				Residente en Territorio Nacional <input type="checkbox"/>
C.U.R.P. del Enajenante				Residente en el Extranjero <input type="checkbox"/>
Número de Identificación Fiscal del Enajenante _____				
<b>2 Datos De Identificación del Representante Legal</b>				
Nombre (Apellido Paterno, Materno y Nombre (s))				
Domicilio Fiscal	Calle	No. y/o Letra Exterior	No. y/o Letra Interior	
Colonia	Código Postal	Teléfono (s)	Correo Electrónico	
Municipio o Alcaldía	Ciudad o Población	Entidad Federativa		
R.F.C. del Representante Legal o Número de Identificación Fiscal				C.U.R.P. Del Representante Legal
Instrucciones de presentación y/o llenado en el Anexo 1 de la forma			Se presenta por duplicado	



Gobierno de  
**México**

**Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Jv. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
Teléfono:  
Correo electrónico:  
[envioelectrónico@gob.mx](mailto:envioelectrónico@gob.mx)

<b>gob.mx</b>									
Secretaría de Hacienda y Crédito Público Servicio de Administración Tributaria									
39									
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO							
No. de Escritura	No. de Notaría que Certificó El Poder	Fecha de Certificación del Poder							
<table border="1" style="width: 100px; height: 40px;"><tr><td>DÍA</td><td>MES</td><td>AÑO</td></tr></table>	DÍA	MES	AÑO	<table border="1" style="width: 100px; height: 40px;"><tr><td>Certificado</td><td>[ ]</td></tr></table>	Certificado	[ ]	<table border="1" style="width: 100px; height: 40px;"><tr><td>Apostillado</td><td>[ ]</td></tr></table>	Apostillado	[ ]
DÍA	MES	AÑO							
Certificado	[ ]								
Apostillado	[ ]								
Fecha de Designación	Se Acompañará al Dictamen copia de la designación del Representante Legal Tratándose de Enajenaciones Efectuadas por Residente en el Extranjero.								
<b>3   Datos de Identificación del Adquirente</b> <hr/> Nombre, Razón o Denominación Social Domicilio Fiscal      Calle      No. y/o Letra Exterior      No. y/o Letra Interior Colonia      Código Postal      Teléfono (s)      Correo Electrónico Municipio o Alcaldía      Ciudad o Población      Entidad Federativa Actividad Económica R.F.C. del Adquirente _____ Residente en Territorio Nacional [ ] C.U.R.P. del Adquirente _____ Residente en el Extranjero [ ]									
<b>4   Datos de Identificación de la Sociedad Emisora</b> <hr/> 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 [ ] Instrucciones de presentación y/o llenado en el Anexo 1 de la forma      Se presenta por duplicado									



Gobierno de  
**México**

**Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público



Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06200, Ciudad de México.  
Contacto: 01 800 727 7272  
Correo electrónico: denuncias@sat.gob.mx

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

R.F.C de la Sociedad Emisora	39				
<b>5</b> 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				
<b>6</b> Datos de la Operación de Enajenación de Acciones					
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
Fecha de la Operación			Fecha en que se Presentó o se debió Presentar la Declaración		
Monto de la Enajenación en \$	Ganancia Fiscal	<input type="checkbox"/>	Pérdida Fiscal	<input type="checkbox"/>	\$ _____
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 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				
Número de Acciones Enajenadas					
<b>7</b> Nombre del enajenante o de su Representante Legal	Firma				
<b>8</b> Nombre Del Contador Público Registrado	Firma				

Instrucciones de presentación y/o llenado en el anexo 1 de la forma

Se presenta por duplicado



**gob.mx**Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

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 máquina 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 descentralizada 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 guion (-), ejemplo: -mit681015nl9.
- Si por algún motivo no lo tiene a 12 o 13 posiciones, deberá solicitarlo en la administración descentralizada 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: gofg691227mdfnlco.
  - 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" (sí) 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 descentralizadas de auditoría fiscal.

Instrucciones de presentación y/o llenado en el anexo 1 de la forma

Se presenta por duplicado

**Gobierno de  
México****Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIAAv. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06200, Ciudad de México,  
Contacto: 5557777778  
Correo electrónico: [devueltas@sat.gob.mx](mailto:devueltas@sat.gob.mx)

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

39

## 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"
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	Méjico	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 aplicársele 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.



**Gobierno de**  
**México**

**Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Av. Madero 77, Col. Guerrero, C.P. 06200, Ciudad de México.  
Contacto: 5562772778  
Correo electrónico: denuncia@sat.gob.mx

**gob.mx**

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

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.

Instrucciones de presentación y/o llenado en el anexo 1 de la forma

Se presenta por duplicado



Gobierno de  
**México**

Hacienda  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público



Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México,  
Contacto:  
5667222228  
Correo electrónico:  
[denuncias@sat.gob.mx](mailto:denuncias@sat.gob.mx)

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

**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 Auditoría 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 \_\_\_\_\_



Gobierno de  
**México**

Hacienda  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

 SAT  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Av. Madero 27, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
5562732228  
Correo electrónico:  
demanencia@sat.gob.mx

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

40

No. de escritura	No. de notaría que certificó el poder	DÍA	MES	AÑO			
<table border="1"><tr><td>DÍA</td><td>MES</td><td>AÑO</td></tr></table>	DÍA	MES	AÑO				
DÍA	MES	AÑO					
Fecha de Designación		Fecha de Certificación del Poder Apostillado					
		Certificado	( )	( )			
		Se acompañará al dictamen copia de la designación del representante legal tratándose de enajenaciones efectuadas por residente en el extranjero.	( )				

## 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 ADQUIRIENTE

## 4 | Datos de Identificación de la Sociedad Emisora

Nombre, Razón o Denominación Social

Domicilio Fiscal Calle No. y/o Letra Exterior No. y/o Letra Interior

Colonia Código Postal Teléfono (s)

Municipio o Alcaldía Ciudad o Población Entidad Federativa

Actividad Económica Clave

Consolida Estados Financieros Para Efectos Fiscales ( ) R.F.C de la Sociedad Emisora \_\_\_\_\_

Controladora ( )

Controlada ( ) Se encuentra dictaminada para efectos fiscales ( )

## 5 | Datos de identificación del Contador Público que emitirá el dictamen

Apellido Paterno, Materno y Nombre (s)

Domicilio Fiscal Calle No. y/o Letra Exterior No. y/o Letra Interior

Colonia Código Postal Teléfono (s)

Instrucciones de presentación y/o llenado en el anexo 1 de la forma

Se presenta por duplicado

Gobierno de  
**México**Hacienda  
Secretaría de Hacienda y Crédito PúblicoAv. Hidalgo 77 Col. Guerrero, C.P. 06300 Ciudad de México.  
Contacto:  
556777770  
Correo electrónico:  
demanencias@sat.gob.mx

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

40

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
Fecha de la operación			Fecha de Presentación del Aviso			fecha en que se presentó o se debió presentar la declaración		
Monto de la enajenación en \$	Número de acciones en circulación total al momento de la enajenación			Ganancia Fiscal	<input type="checkbox"/>	Pérdida Fiscal	<input type="checkbox"/>	\$ _____
Se anexa copia de la declaración presentada [ ]	Número De Acciones Enajenadas _____			Indique si la operación se llevó a cabo entre partes relacionadas				
Costo Promedio por Acción _____			Sí [ ] No [ ]					
7 Declaración del Contador Público que dictaminó								
Declaro que la información que proporciono en el dictamen de enajenación de acciones, a nombre del enajenante cuyos datos se especifican en el cuadro uno de esta carta, contiene información que consta en libros, registros, documentos y declaraciones en poder de la sociedad emisora del enajenante, mismos que examiné, como lo manifiesto en el dictamen de enajenación de acciones que adjunto.								
Nombre del Contador Público que dictaminó					Firma			
8 Declaración del enajenante o de su Representante Legal								
Declaro que la información proporcionada en el dictamen de enajenación de acciones, a nombre del enajenante al cual represento, cuyos datos se especifican en el cuadro uno de esta carta, refleja sus operaciones reales, mismas que están contabilizadas en sus registros y se encuentran amparadas con documentación comprobatoria en poder de mi representada.								
Nombre del enajenante o de su Representante Legal					Firma			

Instrucciones de presentación y/o llenado en el anexo 1 de la forma

Se presenta por duplicado

Gobierno de  
MéxicoHacienda  
Secretaría de Hacienda y Crédito PúblicoSAT  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIAAv. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto: 5559737373  
Correo electrónico: denuncias@sat.gob.mx

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

**Carta de Presentación del Dictamen Fiscal de  
Enajenación de Acciones.  
Instrucciones de Llenado del Formulario 40**

**40**

- Esta forma podrá requisitarse en computadora, con máquina 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 descentralizada 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 guion (-), ejemplo: -mit681015nl9.  
Si por algún motivo no lo tiene a 12 o 13 posiciones, deberá solicitarlo en la administración descentralizada 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: gofg691227mdfnlco.  
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 descentralizadas de auditoría fiscal.

Instrucciones de presentación y/o llenado en el anexo 1 de la forma

Se presenta por duplicado



Gobierno de  
**México**

Hacienda  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público



Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
5552222222  
Correo electrónico:  
denuncia@sat.gob.mx

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

40

## 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"	Méjico "1"	Tamaulipas "1"
Baja California Sur "2"	Méjico "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	Méjico	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.



**Gobierno de  
México**

**Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México,  
Código Postal: 062722238  
Correo electrónico:  
[denuncia@sat.gob.mx](mailto:denuncia@sat.gob.mx)

**gob.mx**

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

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.

Instrucciones de presentación y/o llenado en el anexo 1 de la forma

Se presenta por duplicado



Gobierno de  
**México**

**Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

 **SAT**  
Servicio de Administración Tributaria

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
[556772770](tel:556772770)  
Correo electrónico:  
[denuncias@sat.gob.mx](mailto:denuncias@sat.gob.mx)

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

FE

## Solicitud del certificado de e.firma

Fecha de publicación del formato en el DOF

Homoclave del formato

FE

## Datos generales del solicitante

## Personas físicas

CURP:

RFC:

Nombre(s):

Primer apellido:

Segundo apellido:

## Personas morales

RFC:

Denominación o Razón social:

## Representante legal

CURP:

RFC:

Nombre (s):

Primer apellido:

Segundo apellido:

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

## Persona física

 Identificación oficial vigente

## Persona moral

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

Número de folio

Gobierno de  
MéxicoHacienda  
Secretaría de Hacienda y Crédito PúblicoAv. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
[5599777726](tel:5599777726)  
Correo electrónico:  
[denuncias@sat.gob.mx](mailto:denuncias@sat.gob.mx)

**gob.mx**Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

## Casos especiales (especifique el supuesto)

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

Firma con tinta azul o huella digital de la persona 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.

## Sello del SAT

## Instrucciones

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

Datos generales del solicitante:

En el caso de las Personas físicas se deberá capturar:

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

En el caso de las Personas morales se deberá capturar:

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

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

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

Gobierno de  
**México**Hacienda  
Secretaría de Hacienda y Crédito PúblicoAv. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
5567777777  
Correo electrónico:  
[denuncia@sat.gob.mx](mailto:denuncia@sat.gob.mx)

**gob.mx****Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria****Términos y condiciones de uso**

Quien suscribe, cuyos datos generales aparecen en la hoja 1 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 deberá 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", deberá entregar al "SAT" junto con la presente solicitud, la documentación señalada en las fichas de trámite correspondientes del Anexo 2 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.

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 2 de la Resolución Miscelánea Fiscal vigente, con la cual me identificó, 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".

**Gobierno de  
México****Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
[5567727272](tel:5567727272)  
Correo electrónico:  
[deresponsable@sat.gob.mx](mailto:deresponsable@sat.gob.mx)

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

10.- Que conozco, entiendo y acepto:

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

Por su parte el Servicio de Administración Tributaria en su carácter de Agencia Certificadora y Registradora manifiesta que el tratamiento de los datos personales obtenidos para la generación del certificado de e.firma, son protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, y demás normatividad que resulte aplicable, conforme los Avisos de privacidad Integral y simplificado para los trámites y servicios ante el Servicio de Administración Tributaria (SAT), contenidos en el Portal del SAT, los cuales pueden ser consultados en <https://www.gob.mx/sat>, en el menú principal selecciona la opción "Transparencia", seguido de la opción "Protección de Datos Personales", al desplegarse la lista de opciones elige "Avisos de Privacidad Integrales".

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

Firma con tinta azul o huella digital de la persona 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



Gobierno de  
**México**

**Hacienda**  
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO



SAT  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Corrección: 5545-222778  
Correo electrónico:  
[denuncias@sat.gob.mx](mailto:denuncias@sat.gob.mx)

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

GIF

ANVERSO

GIFP1A16

Sello del reloj franqueador

Formato de Garantía  
del Interés FiscalAntes de iniciar el llenado de este formato, lea  
las instrucciones

Marque con "X" si el trámite es:

Normal

Complementario

Marque con "X" el tipo de trámite de que se trata

Ofrecimiento

Ampliación

Sustitución

Si se trata de ampliación  
anote el periodo de  
vigencia

Día

Mes

Año

Disminución

Cancelación

Devolución

1

## Datos del contribuyente

Apellido Paterno,  
Materno y  
Denominación  
Social

y

Nombre(s),

o

Razón

Calle

No. y/o  
letra  
exteriorNo. y/o  
letra  
InteriorEntre las  
calles de

y de

Colonia

Municipio o  
AlcaldíaCódigo  
Postal

Localidad

Entidad  
FederativaDirección  
correo  
electrónico

Teléfono

2

## Datos del obligado solidario

Apellido Paterno,  
Materno y  
Denominación  
Social

y

Nombre(s),

o

Razón

Calle

No. y/o  
letra  
exteriorNo. y/o  
letra  
InteriorEntre las  
calles de

y de

Colonia

Municipio o  
AlcaldíaCódigo  
Postal

Localidad

Entidad  
FederativaDirección  
correo  
electrónico

Teléfono

Se presente por duplicado

Gobierno de  
MéxicoHacienda  
Secretaría de Hacienda y Crédito PúblicoAv. Hidalgo 27, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
9507220728  
Correo electrónico:  
denuncia@sat.gob.mx

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

2

REVERSO

**3 Datos del autorizado para oír y recibir notificaciones**

Apellido Paterno, Materno y Denominación Social	Nombre(s), o Razón			
Calle		No. y/o letra exterior	No. y/o letra interior	
Entre las calles de		y de		
Colonia		Municipio o Alcaldía		Código Postal
Localidad				
Entidad Federativa		Teléfono		

**4 Tipo de Garantía**

Marque con "X" el tipo de garantía de conformidad con el artículo 141 del Código Fiscal de la Federación, si la primera opción no cubre la totalidad del monto, puede agregar otra garantía conforme el orden, de manera complementaria y explicar brevemente el motivo.

- |  |   |   |  |                                     |
|--|---|---|--|-------------------------------------|
| I Billete de depósito <input type="checkbox"/>   | II. Carta de crédito <input type="checkbox"/>   | III. Prenda (excepto los bienes Intangibles) <input type="checkbox"/> | III.1 Hipoteca (Bienes Urbanos excepto Inmuebles con características de predios rústicos) <input type="checkbox"/> | IV. Fianza <input type="checkbox"/> |
| V. Obligación Solidaria <input type="checkbox"/> | VI. Embargo en la vía administrativa (bienes muebles tangibles e inmuebles, excepto inmuebles con características de predios rústicos) <input type="checkbox"/> |   |  |                                     |

4.1 Este apartado es enunciativo, más no limitativo. Marque con una "X" el o los supuestos que correspondan y, en su caso, describa brevemente las causas que le impidieron ofrecer la garantía en el orden establecido por el artículo 141 del CFF.

- I. No pude cubrir la totalidad mediante billete de depósito, por falta de liquidez o fondos disponibles.
- II. No pude complementar con carta de crédito, ya que no me prestaron el total, o no cuento con línea de crédito vigente o no tuve autorización bancaria.
- III. No pude garantizar con prenda, debido a que no poseo bienes tangibles.
- IV. No pude garantizar con hipoteca, debido a que no poseo inmuebles urbanos susceptibles de ser gravados.
- V. No fue posible ofrecer fianza, ya que no obtuve aceptación o autorización de instituciones afianzadoras.
- VI. No pude constituir obligación solidaria, al no contar con persona física o moral que acredite solvencia suficiente.

Gobierno de  
**México**Hacienda  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público
  
SERVICIOS DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Av. Hidalgo 27, Col. Guerrero, C.P. 36000, Ciudad de México.  
 Contacto:  
 01 800 707 07 07  
 Correo electrónico:  
[decerno.hacienda.sat.gob.mx](mailto:decerno.hacienda.sat.gob.mx)

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

3

5

Documentos que deberán anexarse al formato

ANVERSO

DOCUMENTO	TIPO DE GARANTIA																
	Billete de depósito	Garantía crédito	Prenda	Hipoteca	Fianza	Obligación solidaria	Muebles tangibles	Suministros	Urbanas	Negociación P6	Negociación P4	Sustitución	Eliminación	Cancelación	Devolución	Persona Moral	Persona Física
Identificación oficial en original, para cotejo y fotocopia.	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
Original del billete de depósito emitido 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, fecha de emisión, número de folio legible, así como la firma autógrafa del funcionario que lo expide, señalar con número y letra el importe total por el que se emite y datos del adeudo que se garantiza (número del determinante y/o conceptos).																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
Estados de cuenta de los últimos tres meses, a través de los que se demuestre la imposibilidad para la adquisición de un documento valor.																X	X
Oficio del Registro Público de la Propiedad y Comercio, mediante el cual se acredite que no se cuenta con bienes de su propiedad para garantizar.																X	X
Original de oficio del Registro Vehicular de la entidad que corresponda al domicilio fiscal de la contribuyente, mediante el cual se acredite que no se cuenta con bienes de su propiedad para garantizar.																X	X
Comprobante de gastos de ejecución																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
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
Facturas o documentos que acrediten la propiedad de los bienes, en caso de tratarse de un segundo o subsiguiente 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
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 validador en la revisión física.																X	X
Escriptura 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
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
Fotocopia de la última boleta de pago del Impuesto predial.																X	X

Se presenta por duplicado

Gobierno de  
MéxicoHacienda  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

Av. Madero 77, Col. Guerrero, C.P. 36000, Ciudad de México.  
 Contacto:  
 5562722728  
 Correo electrónico:  
 demanencia@sat.gob.mx

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

4

6

## Documentos que deberán anexarse al formato (continuación)

REVERSO

DOCUMENTO	TIPO DE GARANTIA										Personas Morales	Personas Físicas
	Billete de depósito	Carta de crédito	Prenda	Hipoteca	Fianza	Obligación solidaria	Muebles tangibles	Inmuebles	Urbanos	Mercaderías PF		
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
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).						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
Fotocopia del balance general que refleje la situación de la negociación.									X			X X
Resolución definitiva dictada por autoridad competente en donde se declare la nulidad lisa y llana o revocado parcial de un crédito fiscal, del cual derive la sustitución.									X			X X
Original de la documentación con la que se comprueba la procedencia de la disminución de la garantía, por ejemplo, la resolución definitiva dictada por autoridad competente en donde se declare la nulidad parcial o revocación parcial del crédito fiscal que se encuentra garantizado.									X			X X
Original y fotocopia de la documentación con la que se comprueba la procedencia de la solicitud de cancelación de la garantía. Por ejemplo, comprobante de pago del crédito fiscal garantizado o resolución dictada por autoridad competente en que se hubiera dejado sin efectos la resolución que dio origen al adeudo fiscal garantizado.									X	X		X X

Gobierno de  
MéxicoHacienda  
Secretaría de Hacienda y Crédito PúblicoSAT  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIAAv. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 36000, Ciudad de México.  
Centro de Atención al Contribuyente (CAC)  
Corre electrónico:  
dimencional@sat.gob.mx

**gob.mx**

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

5

Datos del representante legal

Registro Federal de Contribuyentes

Clave Única de Registro de Población

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre (s)

6 Datos del crédito a garantizar

Especifique el(s) número(s) de crédito por el(s) que se realiza el trámite (en su caso)

Número de Resolución Determinante del adeudo

Contribuciones adeudadas actualizadas

Accesorios causados

Accesorios que se causarán en los doce meses siguientes

Importe total a garantizar

Declaro bajo protesta de decir verdad que los datos contenidos en el presente formato y en los anexos que se acompañan son ciertos

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

ANVERSO

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 acredeite 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](http://www.shcp.gob.mx) [www.sat.gob.mx](http://www.sat.gob.mx) o comunicarse al Servicio de Atención Telefónica marcásat desde cualquier parte del país 55 627 22 728 y para el exterior del país +(52) 55 627 22 728. Denuncias sobre posibles actos de corrupción (55)8852 2222 o bien a la dirección de correo electrónico [denuncias@sat.gob.mx](mailto:denuncias@sat.gob.mx) o en su caso, acudir a los Módulos de las Administraciones Desconcentradas de Recaudación.

Se presenta por duplicado

Gobierno de México | Hacienda | SAT

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 90300, Ciudad de México.  
Contacto: 5562722728  
Correo electrónico: [comercio@sat.gob.mx](mailto:comercio@sat.gob.mx)

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

Para uso exclusivo de la autoridad

**Aviso sobre centros  
cambios y  
transmisores de  
dinero despersores**

Anverso

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)Añote la letra  
correspondiente al  
aviso que presenta:N= Normal  
C= ComplementarioCuando 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  
paternoApellido  
materno

Nombre(s)

Denominación o razón  
social, tratándose de  
persona moralCorreo  
electrónico**2****Domicilio fiscal**

Calle

 No. y/o  
letra  
exterior  No. y/o  
letra  
interior Entre las  
calles de y de 

Colonia

 Municipio  
o Alcaldía  Código  
Postal 

Localidad

 Entidad  
Federativa  Teléfono **3****Tipo de aviso (Ver instrucciones) (Marque con "X")**

Fecha de movimiento

A 

Inicial

B 

Actualización

C 

Modificación

Año Mes Día **Gobierno de  
México****Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIAAv. 16 de Septiembre 77, Col. Guerrero, C.P. 06000, Ciudad de México.  
Contactos:  
[56677777](tel:56677777)  
Correo electrónico:  
[correo.sat@sat.gob.mx](mailto:correo.sat@sat.gob.mx)

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

2

Reverso RC

## 3.1

## Actividad de Centros Cambios\* (Marque con "X")

- 3.1.1.  Compra y venta de billetes, así como piezas acuñadas y metales comunes, con curso legal en el país de emisión, hasta por un monto equivalente no superior a \$10,000 dólares diarios de los estados unidos de américa por cada cliente
- 3.1.2.  Compra y venta de cheques de viajero denominados en moneda extranjera, hasta por un monto equivalente no superior a \$10,000 dólares diarios de los estados unidos de américa por cada cliente
- 3.1.3.  Compra y venta de piezas metálicas acuñadas en forma de moneda, hasta por un monto equivalente no superior a \$10,000 dólares diarios de los estados unidos de américa por cada cliente
- 3.1.4.  Compra de documentos a la vista denominados y pagaderos en moneda extranjera, a cargo de entidades financieras hasta por un monto equivalente no superior a \$10,000 dólares diarios de los estados unidos de américa por cada cliente

Tipo de movimiento A=Alta B=Baja	Fecha de movimiento		
	Año	Mes	Día
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## 3.2

## Actividades de transmisores de dinero dispersos (Marque con "X")

## 3.2.1.

Señale el(s) tipo(s) de moneda que maneja:

- Moneda nacional
- Moneda extranjera

Tipo de movimiento  
A=Alta B=BajaFecha de movimiento  
Año Mes Día

## 3.2.2. Señale el origen de los recursos de transmisión:

- Territorio nacional
- Extranjero

(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

Gobierno de  
**México**Hacienda  
Secretaría de Hacienda y Crédito PúblicoSAT  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIAAv. Olímpica 77, Col. Guerrero, C.P. 06000, Ciudad de México.  
Contacto:  
5567722728  
Correo electrónico:  
denuncia@sat.gob.mx

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración TributariaAnverso 

\*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 la dirección [www.sat.gob.mx](http://www.sat.gob.mx).

## Registro Federal de Contribuyentes

3

	Clave Única de Registro de Población

## 3.2 Actividades de transmisores de dinero dispersos (Marque con "x") (Continuación)

## 3.2.3 Señale el(s) medio(s) de recepción que utiliza:

- En su(s) oficina(s)
- Cable o facsímile
- Servicios de mensajería
- Medios electrónicos o transferencia electrónica de fondos

Tipo de movimiento	A=Alta	B=Baja	Fecha de movimiento	Año	Mes	Día
--------------------	--------	--------	---------------------	-----	-----	-----

<input type="checkbox"/>						
<input type="checkbox"/>						
<input type="checkbox"/>						
<input type="checkbox"/>						

## 3.2.4 Señale el(s) destino(s) de los recursos:

- Transferencias al extranjero
- Transferencias a otro lugar dentro de territorio nacional
- Entregas en el mismo lugar donde se reciben los recursos

<input type="checkbox"/>						
<input type="checkbox"/>						
<input type="checkbox"/>						

4

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

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

4

## Instrucciones

Reverso 

1. Este aviso deberá ser presentado por las personas físicas y morales que realicen actividades de Centros Cambiables y Transmisores de Dinero Dispersores.
2. Este aviso deberá presentarse ante la Administración Desconcentrada de Servicios al Contribuyente que corresponda a su domicilio fiscal.
3. Los sujetos obligados presentarán esta forma por las actividades que tengan como Centros Cambiables y de Transmisores de Dinero Dispersores, en caso de ubicarse en ambos supuestos, se presentará un aviso por las actividades de Centros Cambiables y otro por las actividades de Transmisores de Dinero Dispersores.
4. Tipo de aviso. los tipos de aviso se definen de la siguiente manera:  
Inicial. es el aviso que se presenta ante el SAT por primera vez conforme a las disposiciones de carácter general de la Ley General de Organizaciones y Actividades Auxiliares del Crédito, aplicables a Centros Cambiables 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 cambiables o transmisores de dinero dispersores, aunque estas no hayan sufrido cambios desde el aviso inicial o desde el último aviso de actualización presentado.  
Modificación. es el aviso que se presenta para modificar, dar de alta o de baja alguna actividad, propietario, socio o accionista, administrador o factor, o persona designada. en este aviso sólo se proporciona la información que cambia.
5. Este aviso será llenado a máquina o mediante impresora. Únicamente se harán anotaciones dentro de los campos para ello establecidos.
6. Se anotará la clave única de registro de población (CURP) de las personas físicas a 18 posiciones en los espacios que correspondan.
7. Cuando se presente el aviso para completar o sustituir los datos de un aviso anterior, se señalará con "C" el campo correspondiente (complementario). En este caso, el sujeto obligado deberá proporcionar nuevamente la información solicitada en esta forma oficial e indicará el número de Folio asignado por la Autoridad en el aviso anterior, ubicado en el cuadro superior izquierdo.
8. El domicilio fiscal que indique el sujeto obligado, deberá coincidir con el manifestado ante el Registro Federal de Contribuyentes, en caso de que no sea así, deberá presentar su aviso de cambio de domicilio fiscal en la Administración Desconcentrada de Servicios al Contribuyente de su preferencia.
9. Tratándose de fechas, se anotarán utilizando cuatro números arábigos para el año, dos para el mes y dos para el día.

**Ejemplo: Fecha de movimiento: 15 de octubre de 2005.**Se anotará: Año Mes Día  
2005 10 15

10. Información adicional. El Centro Cambial 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	<input type="radio"/> 1	de	<input type="radio"/> 6
Datos del segundo accionista	Accionista	<input type="radio"/> 2	de	<input type="radio"/> 6
Datos del último accionista	Accionista	<input type="radio"/> 6	de	<input type="radio"/> 6

(en otra forma RC)

En caso de sustitución de alguna de las personas a las que se refiere este punto, se marcará la persona a sustituir como Baja y en otro campo la persona que sustituye a la primera como Alta.

11. Para cualquier aclaración en el llenado de este aviso, podrá comunicarse al Servicio de Atención Telefónica que opera a nivel nacional o al exterior del país. Quejas en la dirección [www.sat.gob.mx](http://www.sat.gob.mx).

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

Gobierno de  
MéxicoHacienda  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público
  
SAT  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300 Ciudad de México.  
Correos:  
526772729  
Correo electrónico:  
[denuncia@sat.gob.mx](mailto:denuncia@sat.gob.mx)

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración TributariaAnverso **RC**

**5** Registro Federal de Contribuyentes

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 <input type="text"/> de Registro Federal de Contribuyentes Clave Única de Registro de Población Puesto o cargo que desempeña	Total <input type="text"/> <input type="checkbox"/>	Indique si es: 1 = Propietario o accionista ( 2 ) 2 = Administrador o factor 3 = Persona designada ( 3 )	Tipo de movimiento A = Alta <input type="checkbox"/> B = Baja <input type="checkbox"/>	Fecha de movimiento Año <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Día <input type="text"/>
6.2	Número consecutivo <input type="text"/> de Registro Federal de Contribuyentes Clave Única de Registro de Población Puesto o cargo que desempeña	Total <input type="text"/> <input type="checkbox"/>	Indique si es: 1 = Propietario o accionista ( 2 ) 2 = Administrador o factor 3 = Persona designada ( 3 )	Tipo de movimiento A = Alta <input type="checkbox"/> B = Baja <input type="checkbox"/>	Fecha de movimiento Año <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Día <input type="text"/>
6.3	Número consecutivo <input type="text"/> de Registro Federal de Contribuyentes Clave Única de Registro de Población Puesto o cargo que desempeña	Total <input type="text"/> <input type="checkbox"/>	Indique si es: 1 = Propietario o accionista ( 2 ) 2 = Administrador o factor 3 = Persona designada ( 3 )	Tipo de movimiento A = Alta <input type="checkbox"/> B = Baja <input type="checkbox"/>	Fecha de movimiento Año <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Día <input type="text"/>

Gobierno de  
**México**Hacienda  
Secretaría de Hacienda y Crédito PúblicoAv. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06200, Ciudad de México.  
Contacto:  
[5599222222](tel:5599222222)  
Correo electrónico:  
[desventas@sat.gob.mx](mailto:desventas@sat.gob.mx)

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración TributariaReverso 

## Registro Federal de Contribuyentes

**6**

Clave Única de Registro de Población

6.4	Número consecutivo <input type="text"/>	Total <input type="text"/> <input type="checkbox"/>	Indique si es: 1 = Propietario o accionista ( 2 ) 2 = Administrador o factor 3 = Persona designada ( 3 )	Tipo de movimiento A = Alta <input type="checkbox"/> B = Baja <input type="checkbox"/>	Fecha de movimiento Año <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Día <input type="text"/>
-----	--	--	---	--	---

Registro Federal de Contribuyentes

Clave Única de Registro de Población

Puesto o cargo que desempeña

Apellido paterno	<input type="text"/>
Apellido materno	<input type="text"/>
Nombre (s)	<input type="text"/>

6.5	Número consecutivo <input type="text"/>	Total <input type="text"/> <input type="checkbox"/>	Indique si es: 1 = Propietario o accionista ( 2 ) 2 = Administrador o factor 3 = Persona designada ( 3 )	Tipo de movimiento A = Alta <input type="checkbox"/> B = Baja <input type="checkbox"/>	Fecha de movimiento Año <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Día <input type="text"/>
-----	--	--	---	--	---

Registro Federal de Contribuyentes

Clave Única de Registro de Población

Puesto o cargo que desempeña

Apellido paterno	<input type="text"/>
Apellido materno	<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 Cambios y Transmisores de Dinero Dispersos, 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. Indicaré los datos de la persona designada por el Centro Cambial o Transmisor de Dinero Dispensador, 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.

Gobierno de  
**México****Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito PúblicoAv. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06000, Ciudad de México.  
Contacto: 01 800 722 22 22  
Correo electrónico: [domingo@sat.gob.mx](mailto:domingo@sat.gob.mx)

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

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



Fecha de publicación del formato en el DOF

Listado(s) RFC

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

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

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

## 2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

2.1 Clave Única de Registro de Población

2.1.1 Registro Federal de Contribuyentes

## 2.2 Personas físicas

Nombre(s):

Primer apellido:

Segundo apellido:

## 2.3 Personas morales

Denominación o razón social:

Régimen de capital:

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

## 3. Tipo de movimiento

## 3.1. Inscripción

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

## 3.2. Avisos (Ver instrucciones)

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

Se presenta por duplicado

Gobierno de  
**México****Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Av. Madero 77, Col. Guerrero, C.P. 36300, Ciudad de México.  
Centro: 65607222724  
Correo electrónico: denuncias@sat.gob.mx

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

## 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.)	<input type="checkbox"/>
------------	--	--------------------------

6.2 Escisión	6.2.1 Indicar el RFC de la Sociedad Escindiente	<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.)	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------

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

Se presenta por duplicado



Gobierno de  
**México**

Hacienda  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público



Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Código postal: 06300  
Correo electrónico: denuncias@sat.gob.mx

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

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

RFK		Denominación o Razón Social	
-----	--	-----------------------------	--

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

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

7. Datos del Documento protocolizado (Solo para personas morales)

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

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

8. Datos de Ubicación (Ver instrucciones)

8.1 Domicilio

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

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

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

Se presenta por duplicado



gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

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

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

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

Los documentos que debe acompañar a la Forma 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](http://www.sat.gob.mx)) o en la Administración Desconcentrada de Servicios al Contribuyente más cercana a su domicilio.

Se presenta por duplicado



Gobierno de  
**México**

Hacienda  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público



Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto: 55697971  
Correo electrónico: denuncia@sat.gob.mx

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

## 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



Gobierno de  
**México**

**Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06390, Ciudad de México.  
Contacto:  
**5561732738**  
Correo electrónico:  
**demandas@sat.gob.mx**

**gob.mx****Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria**

- 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 escindiente 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 escindiente 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 escindiente 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 escindiente 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 escindiente 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.

Se presenta por duplicado

**Gobierno de  
México****Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
[5569779711](tel:5569779711)  
Correo electrónico:  
[demandas@sat.gob.mx](mailto:demandas@sat.gob.mx)

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

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 semíoficio 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](http://www.sat.gob.mx)).

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

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

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

Se presenta por duplicado



Gobierno de  
**México**

**Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público



Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
[562722728](tel:562722728)  
Correo electrónico:  
[denuncias@sat.gob.mx](mailto:denuncias@sat.gob.mx)

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

RSPM

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

Lugar y Fecha

Trámite que solicita

 Manifestación inicial Cambio de responsable solidario

**1. Datos del contribuyente**

Persona moral

RFC:

Denominación o razón social:

Correo electrónico del contribuyente (Registrado en Buzón Tributario):

**2. Datos del responsable solidario**

CURP:	RFC:
Nombre(s):	Apellidos:
Relación con la persona moral (contribuyente): <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):	<p>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>



Gobierno de  
**México**

**Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Av. 16 de Septiembre 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
[56647322738](tel:56647322738)  
Correo electrónico:  
[deponsocial@sat.gob.mx](mailto:deponsocial@sat.gob.mx)

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

<b>Domicilio del responsable solidario</b>	
Marque con "x" el tipo de domicilio	<input type="checkbox"/> Domicilio fiscal <input type="checkbox"/> Domicilio particular
<b>Calle:</b> (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:

RSPM

### 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) Albaeza 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 la autoridad fiscal\*.

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



Gobierno de  
**México**

**Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público



SAT

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Cédula social:  
[www.sat.gob.mx](http://www.sat.gob.mx)  
Correo electrónico:  
[despuesiclientes@sat.gob.mx](mailto:despuesiclientes@sat.gob.mx)

**2. Ley del ISR**

**gob.mx**

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

**Aviso para dejar de tributar en el Régimen Opcional para Grupos de Sociedades**

Deberá anotar en cada apartado la Información Solicitada.

92  
Anverso

Fecha de Presentación      Año      Mes      Día

**1.** De la Sociedad Integradora; o bien, de la Sociedad Fusionante, Escindiente o Escindida Designada

Denominación o Razón Social

Registro Federal de Contribuyentes

**2.** Desincorporación del Grupo

a) Ejercicio a partir del cual deja de tributar en el Régimen Opcional para Grupos de Sociedades.

b) Motivo deja de tributar en el Régimen:  
Fusión de la Integradora  Escisión de la Integradora  Incumplimiento de Requisitos  Otro (Especifique)

**3.** Integradas que dejan de tributar en el Régimen

1. Denominación o Razón Social

Registro Federal de Contribuyentes  Impuesto diferido correspondiente al ejercicio en que deja de aplicar lo establecido en el Capítulo VI, Título II de la LISR

2. Denominación o Razón

Registro Federal de Contribuyentes  Impuesto diferido correspondiente al ejercicio en que deja de aplicar lo establecido en el Capítulo VI, Título II de la LISR

3. Denominación o Razón

Registro Federal de Contribuyentes  Impuesto diferido correspondiente al ejercicio en que deja de aplicar lo establecido en el Capítulo VI, Título II de la LISR

Se utilizarán tantas hojas como sea necesario      Se presenta por duplicado

**Gobierno de México | Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Av. 16 de Septiembre 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto: 5500777777  
Correo electrónico: denuncia@sat.gob.mx

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

2

92

Reverso

## 4. Denominación o Razón

Registro Federal  
de ContribuyentesImpuesto diferido correspondiente  
al ejercicio en que deja de aplicar lo  
establecido en el capítulo VI, Título II  
de la LISR

## 5. Denominación o Razón

Registro Federal  
de ContribuyentesImpuesto diferido correspondiente  
al ejercicio en que deja de aplicar lo  
establecido en el capítulo VI, Título II  
de la LISR

## 6. Denominación o Razón

Registro Federal  
de ContribuyentesImpuesto diferido correspondiente  
al ejercicio en que deja de aplicar lo  
establecido en el capítulo VI, Título II  
de la LISR

## 7. Denominación o Razón

Registro Federal  
de ContribuyentesImpuesto diferido correspondiente  
al ejercicio en que deja de aplicar lo  
establecido en el capítulo VI, Título II  
de la LISR

## 8. Denominación o Razón

Registro Federal  
de ContribuyentesImpuesto diferido correspondiente  
al ejercicio en que deja de aplicar lo  
establecido en el capítulo VI, Título II  
de la LISR

## 9. Denominación o Razón

Registro Federal  
de ContribuyentesImpuesto diferido correspondiente  
al ejercicio en que deja de aplicar lo  
establecido en el capítulo VI, Título II  
de la LISR

Se utilizarán tantas hojas como sea necesario

Se presenta por duplicado

Gobierno de  
MéxicoHacienda  
Secretaría de Hacienda y Crédito PúblicoAv. 16 de Septiembre 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
[5567732778](tel:5567732778)  
Correo electrónico:  
[correo.sat@sat.gob.mx](mailto:correo.sat@sat.gob.mx)

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

3

92

## 10. Denominación o Razón

Registro Federal  
de ContribuyentesImpuesto diferido correspondiente  
al ejercicio en que deja de aplicar lo  
establecido en el capítulo VI, Título II  
de la LISR

## 11. Denominación o Razón

Registro Federal  
de ContribuyentesImpuesto diferido correspondiente  
al ejercicio en que deja de aplicar lo  
establecido en el capítulo VI, Título II  
de la LISR

4.

Datos del representante legal

Registro Federal  
de ContribuyentesDeclaro bajo protesta de decir verdad que los datos  
contenidos en este Aviso son verdaderosClave Única de Registro de  
PoblaciónApellido  
PaternoApellido  
Materno

Nombre (s)

Firma del representante legal quien manifiesta bajo protesta  
de decir verdad, que el mandato con el que se ostenta no le  
ha sido modificado o revocado

Se utilizarán tantas hojas como sea necesario

Se presenta por duplicado

Gobierno de  
MéxicoHacienda  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

SAT

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
[5567732729](tel:5567732729)  
Correo electrónico:  
[steenuncia@sat.gob.mx](mailto:steenuncia@sat.gob.mx)

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

93

**Aviso del Régimen Opcional para Grupos de Sociedades.  
Incorporación / Desincorporación** Dia     Mes     Año

Deberá anotar en cada apartado la información solicitada.

**Sociedad Integradora**

Denominación o Razón Social

Registro Federal de Contribuyentes

**1.****Incorporación**

a) Denominación o Razón Social de la Sociedad a Incorporar

b) Registro Federal de Contribuyentes de la Sociedad a Incorporar

c) Fecha a partir de la cual califica como Sociedad Integrada

d) Motivo de la Incorporación:

Constitución Adquisición Escisión Otro (Especifique) 

e) Porcentaje de Participación Integrable

f) Clase de Participación: Directa

Indirecta Ambas En caso de Participación Indirecta  
Señalar los datos de la(s) Sociedad(es) a través de la(s) cual(es) tiene el dicho control

Registro Federal de Contribuyentes de la(s) Sociedad(es) a través de la(s) cual(es) tiene el control indirecto de la(s) Sociedad(es) a

Porcentaje De Participación

g) Ejercicio a partir del cual tributará en el Régimen Opcional para Grupos de Sociedades.<sup>(1)</sup>**2.****Desincorporación**

a) Denominación o Razón Social de la Sociedad a Desincorporar

b) Registro Federal de Contribuyentes de la Sociedad a Desincorporar

c) Fecha a partir de la cual deja de calificar como Sociedad Integrada

D) Motivo de la Desincorporación:

Enajenación Fusión Escisión Incumplimiento de Requisitos Otro (Especifique) <sup>(1)</sup> En este caso se anotará el ejercicio siguiente a aquel en que la sociedad califique como sociedad incorporada**Se presenta por duplicado****Gobierno de México****Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto: 5592929292  
Correo electrónico: [desincorporacion@sat.gob.mx](mailto:desincorporacion@sat.gob.mx)

**gob.mx**Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

3.

**Datos del representante legal**Registro Federal de  
ContribuyentesClave Única de  
Registro de  
Población

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre(s)

Declaro bajo protesta de decir verdad que los  
datos contenidos en este Aviso son verdaderosFirma del representante legal quien manifiesta bajo protesta de decir verdad,  
que el mandato con el que se ostenta no le ha sido modificado o revocado

Se presenta por duplicado

**Gobierno de  
México****Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público**SAT**Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto: 5597797765  
Correo electrónico: [servicioclientes.sat@sat.gob.mx](mailto:servicioclientes.sat@sat.gob.mx)

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

Cuestionario para Solicitar la Autorización para Aplicar el Régimen  
Opcional para Grupos de Sociedades.  
Sociedades Integradoras



I. Datos Generales

Denominación o Razón Social	<input type="text"/>
Registro Federal de Contribuyentes	<input type="text"/>
Objeto Social	<input type="text"/>
Domicilio Fiscal	<input type="text"/>
Número Telefónico con Clave Lada	<input type="text"/>
Página de Internet	<input type="text"/>

<p><b>Datos del Representante Legal</b></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>Dirección de Correo Electrónico <input type="text"/></p>	<p>Declaro bajo protesta de decir verdad que los datos contenidos en este cuestionario y sus anexos son verdaderos</p> <div style="border: 2px dashed black; height: 150px; margin-top: 10px;"></div> <p>Firma del representante legal, quien manifiesta bajo protesta de decir verdad, que el mandato con el que se ostenta no le ha sido modificado o revocado</p>
--	--

Se Presenta por Duplicado



Gobierno de  
**México**

**Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público



Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
[569772720](tel:569772720)  
Correo electrónico:  
[denuncia@sat.gob.mx](mailto:denuncia@sat.gob.mx)

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

CGS1

## II. Requisitos Específicos:

## 1. Presentar:

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

## Notas

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



Gobierno de  
**México**

Hacienda  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

SAT  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06200, Ciudad de México.  
Contacto:  
SACSAT  
Correo electrónico:  
denuncia@sat.gob.mx

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

Cuestionario para Solicitar la Autorización para Aplicar  
el Régimen Opcional para Grupos de Sociedades.  
Sociedades Integradas



## I. Datos Generales

Denominación o Razón Social	<input type="text"/>
Registro Federal de Contribuyentes	<input type="text"/>
Objeto Social	<input type="text"/>
Domicilio Fiscal	<input type="text"/>
Número Telefónico con Clave Lada	<input type="text"/>
Página de Internet	<input type="text"/>

Datos del Representante Legal	Declaro bajo protesta de decir verdad que los datos contenidos en este cuestionario y sus anexos son verdaderos
Registro Federal de Contribuyentes	<input type="text"/>
Clave Única de Registro de Población	<input type="text"/>
Apellido Paterno	<input type="text"/>
Apellido Materno	<input type="text"/>
Nombre (s)	<input type="text"/>
Dirección de Correo Electrónico	<input type="text"/>

Declaro bajo protesta de decir verdad que los datos contenidos en este cuestionario y sus anexos son verdaderos

Firma del representante legal quien manifiesta bajo protesta de decir verdad, que el mandato con el que se ostenta no le ha sido modificado o revocado

Se Presenta por Duplicado



Gobierno de  
**México**

**Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
5567777777  
Correo electrónico:  
[de鬆ocia@sat.gob.mx](mailto:de鬆ocia@sat.gob.mx)

**gob.mx**Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria**II. Requisitos Específicos**

Presentar:

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

**N o t a s**

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

**Gobierno de  
México****Hacienda**  
Servicio de Hacienda y Crédito Público

*Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
5547777200  
Correo electrónico:  
permisos@sat.gob.mx*

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración TributariaHDA  
1

2025

Sello de Recibido

**Aviso de Inicio o Término Pago  
en Especie**

Registro Federal De Contribuyentes

Clave Única De Registro de Población

Lugar de Presentación

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre(s)

1

**Datos Generales del Contribuyente**Nombre o Seudónimo con el que  
Firma sus Obras

Calle

No. y/o Letra  
ExteriorNo. y/o Letra  
Interior

Colonia

Código  
PostalMunicipio o  
AlcaldíaEntidad  
Federativa

Teléfono

Dirección de Correo  
Electrónico

2

**Deberá llenarse este apartado cuando se trate de Aviso de Inicio de la Opción de Pago en Especie**Opto por pagar dichos impuestos a partir del ejercicio fiscal \_\_\_\_\_ mediante la presentación de obras de mi producción, mismas que  
serán dictaminadas por el comité de pago en especie.Gobierno de  
**México****Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito PúblicoAv. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
5567734726  
Correo electrónico:  
denuncias@sat.gob.mx

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria**3 Deberá llenarse este apartado cuando abandone la Opción de Pago en Especie**A partir de esta fecha  y conforme lo dispone el Decreto de Pago en Especie, doy por terminada la Opción de Pago en Especie.**4 Datos del Representante Legal del Artista  
(Anexar Copia del Poder Notarial)**Registro Federal de  
ContribuyentesClave Única  
de Registro de Población

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre (s)

Teléfono

Domicilio

Declaro bajo protesta de decir verdad que los datos  
contenidos en este aviso son ciertosFirma o huella digital del contribuyente o bien, del  
representante legal quien manifiesta bajo protesta de decir  
verdad, que el mandato con el que se ostenta no le ha sido  
modificado o revocado**5 Instrucciones**

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

Se presenta por duplicado

Gobierno de  
**México**Hacienda  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

Av. 18 de Mayo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
5567727728  
Correo electrónico:  
[denuncia@sat.gob.mx](mailto:denuncia@sat.gob.mx)

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

Sello recibido

Anverso

HDA

2

**Pago en Especie**  
**Declaración anual ISR e IVA**

Antes de iniciar el llenado  
leer las instrucciones

Registro Federal de Contribuyentes

Clave Única de Registro de Población

Ejercicio Fiscal

Lugar de presentación

**1****1****Datos de la Declaración**

Anotar la letra de la  
declaración correspondiente:

N= Normal  
C= Complementaria

Tratándose de declaración  
complementaria:

Fecha de presentación de la  
declaración inmediata anterior
  

día mes año

Marque con "x" el  
(los) anexo(s) que se presenta

 
**1.1****Tipo de Declaración**

Marque con "x" el tipo de declaración que presenta

Pago

Cero

Donación

Recargos

Si marcó la opción de **donación**,  
señalar el fundamento legal. <sup>1)</sup>Artículo 3º  
del decretoArtículo 4º  
del decretoArtículo 9º  
del decretoArtículo 12º  
del decretoArtículo 7-c  
de la ley del SAT**2****Datos del Contribuyente**

Apellido paterno

Apellido materno

Nombre (s)

Nombre o seudónimo  
con el que firma sus obrasCorreo  
electrónico

Gobierno de  
**México**

Hacienda  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

SAT  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300,  
Ciudad de México.  
Teléfono: 5562722728  
Correo electrónico:  
denuncias@sat.gob.mx

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

Reverso



3

## Domicilio Fiscal

Calle		no. y/o letra exterior		no. y/o letra interior	
Entre las calles de		y de			
Colonia				Código Postal	
Municipio o Alcaldía		Entidad Federativa		Teléfono	

4

## Declaratoria

Declaro que durante el ejercicio fiscal de \_\_\_\_\_ enajené \_\_\_\_\_ obras y con base en el decreto correspondiente publicado en el diario oficial de la federación, así como en los artículos aplicables de la ley del servicio de administración tributaria, presento el pago del impuesto sobre la renta e impuesto al valor agregado.

2

Registro Federal de Contribuyentes

Clave Única de Registro de Población

5

Datos del representante legal del artista  
(Anexar copia del poder notarial)

Registro federal de contribuyentes	
Clave única de registro de población	
Apellido paterno	
Apellido materno	
Nombre (s)	
Teléfono	

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

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

Autorizo al servicio de administración tributaria (SAT), la reproducción en medios electrónicos e impresos, que no tengan fines de lucro, de las obras que presento como pago en especie.

6

## Instrucciones

(\*) Decreto publicado en el diario oficial de la federación el 31 de octubre de 1994, modificado el 28 de noviembre de 2006 y 5 de noviembre de 2007.

(1) Esta declaración se presentará durante los meses de febrero, marzo y abril.

(2) Esta declaración será llenada a computadora. Únicamente se harán anotaciones dentro de los campos para ello establecidos.

(3) Se deberá anotar el registro federal de contribuyentes (RFC) de la persona física a 13 posiciones en los espacios correspondientes.

(4) Se deberá anotar la clave única de registro de población (CURP) de la persona física a 18 posiciones en los espacios que correspondan.

(5) Si cambia de domicilio fiscal, deberá informar a la autoridad respectiva.

Gobierno de  
MéxicoHacienda  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
SAT  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300,  
Ciudad de México.  
Contacto:  
5562722728  
Correo electrónico:  
denuncias@sat.gob.mx

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

Anverso

HDA  
2  
2025Anexo 1  
Pago de obras**3**

Registro Federal de Contribuyentes

Clave Única de Registro de Población

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

Hoja  de  hojas**6**

(Deberá anotar en cada apartado la información solicitada de la obra que paga y por cada una de las piezas que constituya la obra \*

**6.1**Recargo Si  No 

Título de la obra

Categoría (1)

Técnica (2)

Número de pieza(s) que  
Conforman la obra (3)
 de 

Entrega base de la pieza

Si No 

Medidas

Alto (cms)

Ancho (cms)

Profundo (cms)

Año de producción

Valor (para efectos del seguro)

Esta pieza forma parte

de la obra anterior

Si No **6.2**Recargo Si  No 

Título de la obra

Categoría (1)

Técnica (2)

Número de pieza(s) que  
conforman la obra (3)
 de 

Entrega base de la pieza

Si No 

Medidas

Alto (cms)

Ancho (cms)

Profundo (cms)

Año de producción

Valor (para efectos del seguro)

Esta pieza forma parte

de la obra anterior

Si No Gobierno de  
MéxicoHacienda  
Secretaría de Hacienda y Crédito PúblicoSAT  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300,  
Ciudad de México.  
Contacto:  
5562722728  
Correo electrónico:  
denuncias@sat.gob.mx

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

Reverso

HDA  
2  
2025**6.3**Recargo Si  No Título de la obra Categoría (1)  Técnica (2) Número de pieza(s) que  
Conforman la obra (3)  de  Entrega base de la pieza Si  No Medidas Alto (cms)  Ancho (cms)  Profundo (cms) Año de producción  Valor (para efectos del seguro)  Esta pieza forma parte  
de la obra anterior Si  No **6.4**Recargo Si  No Título de la obra Categoría (1)  Técnica (2) Número de pieza(s) que  
conforman la obra (3)  de  Entrega base de la pieza Si  No Medidas Alto (cms)  Ancho (cms)  Profundo (cms) Año de producción  Valor (para efectos del seguro)  Esta pieza forma parte  
de la obra anterior Si  No 

(\*) Si la obra la constituye una sola pieza, únicamente requisitará un apartado. Si la obra la constituyen 2 o más piezas, deberá requisitar un apartado por cada pieza.  
 (1) Es la clasificación que le dará a la obra como es: Pintura, Escultura, Grabado.

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

(3) Se debe anotar el número de piezas que conforman la obra de arte, ejemplo:  1 de  1 hojasGobierno de  
**México**Hacienda  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público SAT  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIAAv. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300,  
Ciudad de México.  
Contacto:  
5562722728  
Correo electrónico:  
denuncias@sat.gob.mx

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

Anverso

HDA  
2  
2025**4**

Registro Federal de Contribuyentes

Clave Única de Registro de Población

**6.5**

Recargo

Sí

No

Título de la obra

Categoría (1)

Técnica (2)

Número de pieza(s) que  
conforman la obra (3)

de

Entrega base de la pieza

Sí

No

Medidas

Alto (cms)

Ancho (cms)

Profundo (cms)

Año de producción

Valor (para efectos del seguro)

Esta pieza forma parte  
de la obra anterior

Sí

No

**6.6**

Recargo

Sí

No

Título de la obra

Categoría (1)

Técnica (2)

Número de pieza(s) que  
conforman la obra (3)

de

Entrega base de la pieza

Sí

No

Medidas

Alto (cms)

Ancho (cms)

Profundo (cms)

Año de producción

Valor (para efectos del seguro)

Esta pieza forma parte  
de la obra anterior

Sí

No

**6.7**

Recargo

Sí

No

Título de la obra

Categoría (1)

Técnica (2)

Número de pieza(s) que  
conforman la obra (3)

de

Entrega base de la pieza

Sí

No

Medidas

Alto (cms)

Ancho (cms)

Profundo (cms)

Año de producción

Valor (para efectos del seguro)

Esta pieza forma parte  
de la obra anterior

Sí

No

Gobierno de  
**México**Hacienda  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIAAv. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300,  
Ciudad de México.  
Contacto:  
5562722728  
Correo electrónico:  
denuncias@sat.gob.mx

**gob.mx**

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

Reverso 

**6.8**

Recargo      Si       No

Título de la obra

Categoría (1)  Técnica (2)

Número de pieza(s) que conforman la obra (3)  de  Entrega base de la pieza      Si       No

Medidas      Alto (cms)  Ancho (cms)  Profundo (cms)

Año de producción  Valor (para efectos del seguro)  Esta pieza forma parte de la obra anterior      Si       No

(\*) Si la obra la constituye una sola pieza, únicamente requisitará un apartado. Si la obra la constituyen 2 o más piezas, deberá requisitar un apartado por cada pieza.  
(1) Es la clasificación que le dará a la obra como es: Pintura, Escultura, Grabado.  
(2) Detallará la forma de trabajo y los materiales que utilizó en la obra.  
(3) Se debe anotar el número de piezas que conforman la obra de arte, ejemplo: **1** de **1** hojas

**Gobierno de México** | **Hacienda** | **SAT**  
Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300,  
Ciudad de México.  
Contacto:  
5562722728  
Correo electrónico:  
denuncias@sat.gob.mx

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración TributariaAnexo 2  
Donación de obras

Anverso

HDA  
2  
2025**5**

Registro Federal de Contribuyentes

Clave Única de Registro de Población

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

Hoja  de  hojas**7**Donación de obras pintura(s), escultura(s), grabado(s), dibujo (s), collage(s), fotografía(s), video(s) o instalación  
(Deberá anotar en cada apartado la información solicitada de la obra que paga y por cada una de las piezas que constituya la obra \*)**7.1**

Recargo

Sí No Esta pieza forma parte  
de la obra anteriorSí No 

Título de la obra

Técnica (2)

Categoría (1)

Número de pieza(s) que  
conforman la obra (3)

Entrega base de la pieza

Sí No 

Medidas

Alto (cms)

Ancho (cms)

Profundo (cms)

Duración (minutos  
en caso de video)

Año de producción

Valor (para  
efectos del seguro)Nombre del museo  
en que se efectuó  
la donaciónFecha de recepción  
del museo**7.2**

Recargo

Sí No Esta pieza forma parte  
de la obra anteriorSí No 

Título de la obra

Técnica (2)

Categoría (1)

Número de pieza(s) que  
conforman la obra (3)

Entrega base de la pieza

Sí No 

Medidas

Alto (cms)

Ancho (cms)

Profundo (cms)

Duración (minutos  
en caso de video)

Año de producción

Valor (para  
efectos del seguro)Nombre del museo  
en que se efectuó  
la donaciónFecha de recepción  
del museoGobierno de  
**México****Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito PúblicoAv. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300,  
Ciudad de México.  
Contacto:  
5562722728  
Correo electrónico:  
denuncias@sat.gob.mx

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

Reverso



7.3

Recargo

Sí

No

Esta pieza forma parte  
de la obra anterior

Sí

No

Título de la obra

Categoría (1)

Técnica (2)

Número de pieza(s) que  
conforman la obra (3)

de

Entrega base de la pieza

Sí

No

Medidas

Alto (cms)

Ancho (cms)

Profundo (cms)

Duración (minutos  
en caso de video)

Año de producción

Valor (para  
efectos del seguro)Nombre del museo  
en que se efectuó  
la donaciónFecha de recepción  
del museo

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

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

(3) Detallará la forma de trabajo y los materiales que utilizó en la obra.

(4) Se debe anotar el número de piezas que conforman la obra de arte, ejemplo: **1** de **1** hojasGobierno de  
**México****Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIAAv. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300,  
Ciudad de México.  
Contacto:  
5563722728  
Correo electrónico:  
denuncias@sat.gob.mx

**gob.mx**

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

Anverso

HDA  
2  
2025

**6**

Registro Federal de Contribuyentes			Clave Única de Registro de Población			
<input type="text"/>			<input type="text"/>			
<b>7.4</b>	Recargo	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Esta pieza forma parte de la obra anterior	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Título de la obra <input type="text"/>						
Categoría (1) <input type="text"/>			Técnica (2) <input type="text"/>			
Número de pieza(s) que conforman la obra (3) <input type="text"/> de <input type="text"/>			Entrega base de la pieza Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
Medidas	Alto (cms) <input type="text"/>	Ancho (cms) <input type="text"/>	Profundo (cms) <input type="text"/>	Duración (minutos en caso de video) <input type="text"/>		
Año de producción <input type="text"/>			Valor (para efectos del seguro) <input type="text"/>			
Nombre del museo en que se efectuó la donación <input type="text"/>			Fecha de recepción del museo <input type="text"/>			
<b>7.5</b>	Recargo	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Esta pieza forma parte de la obra anterior	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Título de la obra <input type="text"/>						
Categoría (1) <input type="text"/>			Técnica (2) <input type="text"/>			
Número de pieza(s) que conforman la obra (3) <input type="text"/> de <input type="text"/>			Entrega base de la pieza Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
Medidas	Alto (cms) <input type="text"/>	Ancho (cms) <input type="text"/>	Profundo (cms) <input type="text"/>	Duración (minutos en caso de video) <input type="text"/>		
Año de producción <input type="text"/>			Valor (para efectos del seguro) <input type="text"/>			
Nombre del museo en que se efectuó la donación <input type="text"/>			Fecha de recepción del museo <input type="text"/>			



gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

Reverso

HDA  
2  
2025

7.6 Recargo Si  No  Esta pieza forma parte de la obra anterior Si  No

Título de la obra

Categoría (1)  Técnica (2)

Número de pieza(s) que conforman la obra (3)  de  Entrega base de la pieza Si  No

Medidas Alto (cms)  Ancho (cms)  Profundo (cms)  Duración (minutos en caso de video)

Año de producción  Valor (para efectos del seguro)

Nombre del museo en que se efectuó la donación  Fecha de recepción del museo

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

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

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

(3) Se debe anotar el número de piezas que conforman la obra de arte, ejemplo:  1 de  1 hojas

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración TributariaAnverso **HDA**  
**3****2025****Pago en especie  
donación a museos**

Nombre del museo	<input type="text"/>
Nombre del representante o director	<input type="text"/>
Número total de obras recibidas como pago de IVA e ISR	<input type="text"/>
	Ejercicio fiscal <input type="text"/>

**Domicilio fiscal del museo**

Calle	<input type="text"/>	No. Y/o Letra Exterior	<input type="text"/>	No. Y/o Letra Interior	<input type="text"/>
Entre las calles de	<input type="text"/>	Y de	<input type="text"/>		
Colonia	<input type="text"/>	Entidad Federativa	<input type="text"/>	Municipio o Alcaldía	<input type="text"/>
Código postal	<input type="text"/>	Correo electrónico	<input type="text"/>	Teléfono	<input type="text"/>

**Descripción de las obras**

No. de oficio o documento de aceptación	<input type="text"/>				
Nombre del artista	<input type="text"/>				
1 Seudónimo	<input type="text"/>				
Título de la obra	<input type="text"/>				
Categoría (1)	<input type="text"/>		Técnica (2)	<input type="text"/>	
Medidas	Alto (CMS) <input type="text"/>	Ancho (CMS) <input type="text"/>	Profundo (CMS) <input type="text"/>	Duración (minutos en caso de videos) <input type="text"/>	
Año de producción	<input type="text"/>		Número de piezas que conforman la obra <input type="text"/>		
Fecha de recepción del museo	<input type="text"/>		Fecha de aceptación de comité <input type="text"/>		
No. de oficio o documento de aceptación	<input type="text"/>				
Nombre del artista	<input type="text"/>				
Seudónimo	<input type="text"/>				
2 Título de la obra	<input type="text"/>				
Categoría (1)	<input type="text"/>		Técnica (2)	<input type="text"/>	
Medidas	Alto (CMS) <input type="text"/>	Ancho (CMS) <input type="text"/>	Profundo (CMS) <input type="text"/>	Duración (minutos en caso de videos) <input type="text"/>	

**Gobierno de  
México****Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

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

Contacto:

5562722728

Correo electrónico:

denuncias@sat.gob.mx

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

2

Reverso **HDA**  
**3**

Año de producción	<input type="text"/>	Número de piezas que conforman la obra	<input type="text"/>
Fecha de recepción del museo	<input type="text"/>	Fecha de aceptación de comité	<input type="text"/>

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

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

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

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

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

Lo anterior apegado al artículo 7-c de la ley del servicio de administración tributaria, y del "Decreto que otorga facilidades para el pago de los Impuestos Sobre la Renta y al Valor Agregado y condona parcialmente al primero de ellos, que causen las personas dedicadas a las artes plásticas, con obras de su producción, y que facilita el pago de los impuestos por la enajenación de obras artísticas y antigüedades propiedad de particulares", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de octubre de 1994, modificado el 28 de noviembre de 2006 y 5 de noviembre de 2007 en el artículo tercero, el artículo noveno y el artículo décimo segundo.

No. de oficio o documento de aceptación	<input type="text"/>			
Nombre del artista	<input type="text"/>			
Seudónimo	<input type="text"/>			
Título de la obra	<input type="text"/>			
3 Categoría (1)	<input type="text"/> Técnica (2) <input type="text"/>		<input type="text"/>	
Medidas	Alto (CMS) <input type="text"/>	Ancho (CMS) <input type="text"/>	Profundo (CMS) <input type="text"/>	Duración (minutos en caso de videos) <input type="text"/>
Año de producción	<input type="text"/>		Número de piezas que conforman la obra <input type="text"/>	
Fecha de recepción del museo	<input type="text"/>		Fecha de aceptación de comité <input type="text"/>	
No. de oficio o documento de aceptación	<input type="text"/>			
Nombre del artista	<input type="text"/>			
Seudónimo	<input type="text"/>			
Título de la obra	<input type="text"/>			
4 Categoría (1)	<input type="text"/> Técnica (2) <input type="text"/>		<input type="text"/>	
Medidas	Alto (CMS) <input type="text"/>	Ancho (CMS) <input type="text"/>	Profundo (CMS) <input type="text"/>	Duración (minutos en caso de videos) <input type="text"/>
Año de producción	<input type="text"/>		Número de piezas que conforman la obra <input type="text"/>	
Fecha de recepción del museo	<input type="text"/>		Fecha de aceptación de comité <input type="text"/>	

Gobierno de  
**México****Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIAAv. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
5562722728  
Correo electrónico:  
denuncias@sat.gob.mx

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

3

Anverso **HDA**  
**3**

No. de oficio o documento de aceptación				
Nombre del artista				
Seudónimo				
5 Título de la obra				
Categoría (1)	Técnica (2)			
Medidas	Alto (CMS)	Ancho (CMS)	Profundo (CMS)	
			Duración (minutos en caso de videos)	
Año de producción				Número de piezas que conforman la obra
Fecha de recepción del museo				Fecha de aceptación de comité

Gobierno de  
**México****Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIAAv. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
5562722728  
Correo electrónico:  
denuncias@sat.gob.mx

**3. Ley del IEPS**

**gob.mx**

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

Anverso **31**  
31P1A16

<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">Sello del reloj franqueador</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"><b>Solicitud de marbetes o precintos para bebidas alcohólicas nacionales</b> (Producción y/o envasamiento nacional de bebidas alcohólicas en los términos del Artículo 19 fracción v, de la ley del IEPS)</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">Registro federal de contribuyentes</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">Clave única de registro de población</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">Número de identificación del padrón de Contribuyentes de bebidas alcohólicas</div>
---	---

**1 Datos del Contribuyente**

Apellido paterno, materno y nombre(s)			
Denominación o Razón social			
Calle	Entre las Calles de	Y de	No. y/o letra exterior
Colonia	Municipio o Alcaldía	Código Postal	
Localidad	Entidad Federativa	Teléfono	
Correo electrónico			

**Domicilio Fiscal**

**2 Datos de marbetes o precintos (ver instrucción 5)**

**2.1 Marque con "x" si se trata de:**

<b>Marbetes</b> <input type="checkbox"/> Bebidas alcohólicas Nacionales	Bebidas alcohólicas nacionales con contrato, o Convenio de corresponsabilidad <input type="checkbox"/>	Vinos de mesa <input type="checkbox"/>
<b>Precintos</b> <input type="checkbox"/> Bebidas alcohólicas Nacionales a granel	Bebidas alcohólicas nacionales a granel con Contrato, o convenio de corresponsabilidad <input type="checkbox"/>	Vinos de mesa A granel <input type="checkbox"/>

**2.2**

Importe del último IEPS pagado por Enajenación de bebidas alcohólicas	Fecha del último IEPS pagado	Día      Mes      Año
Cantidad de marbetes o precintos	<input checked="" type="checkbox"/> Valor unitario del marbete o precinto	= Total pagado comprobante bancario de pago (DPA's)
Fecha de pago comprobante bancario De pago (DPA's)	Día      Mes      Año	

**Gobierno de México** | **Hacienda** | **SAT**  
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO | SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300,  
Ciudad de México.  
Contacto:  
5562722728  
Correo electrónico:  
denuncia@sat.gob.mx

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración TributariaAnverso **31**  
31P1A16**3 Exclusivo para solicitudes de marbetes o precintos para bebidas alcohólicas nacionales con contrato o convenio de corresponsabilidad****3.1 Marque con "x" si se trata de:**

Convenio de corresponsabilidad (1)

Vigencia del contrato o convenio  
De corresponsabilidad

Día Mes Año      Día Mes Año

Del    al   

Contrato (2)

Fecha de registro del contrato o  
Convenio de corresponsabilidad  
Ante el I.M.P.I.  (1) El convenio de corresponsabilidad se utiliza para tequila de acuerdo a las Normas Oficiales Mexicanas (NOM's) aplicables.  
(2) El contrato se utiliza para bebidas diferentes del tequila de acuerdo a las Normas Oficiales Mexicanas (NOM's) aplicables.

Registro Federal de Contribuyentes

**2**

Clave Única de Registro de Población

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

Hoja  de  Hojas**3.1 Exclusivo para solicitudes de marbetes o precintos para bebidas alcohólicas nacionales con contrato o convenio de corresponsabilidad (continuación)****3.2 Datos del contribuyente con el que se efectúa contrato o convenio de corresponsabilidad**

Registro Federal de Contribuyentes

Clave Única de Registro de Población

Apellido paterno,  
materno y nombre(s)Denominación o  
Razón social

Calle

Entre las  
Calles de

Colonia

Localidad

Correo  
electrónicoNo. y/o  
letra  
exterior

Y de

No. y/o  
letra  
exteriorCódigo  
PostalMunicipio o  
AlcaldíaEntidad  
Federativa

Teléfono

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300,  
Ciudad de México.  
Contacto:  
5567722728  
Correo electrónico:  
denudas@sat.gob.mxGobierno de  
**México**Hacienda  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público**SAT**  
SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

Anverso **31**  
31P1A16

**3.3 Domicilio de los establecimientos de fabricación, producción o envasamiento**

Calle		No. y/o letra exterior		No. y/o letra interior
<b>Domicilio</b>	Entre las Calles de	Y de		
Colonia		Municipio o Alcaldía	Código Postal	
Localidad		Entidad Federativa	Teléfono	
<b>Domicilio 2</b>	Calle	No. y/o letra exterior		No. y/o letra interior
Entre las Calles de		Y de		
Colonia		Municipio o Alcaldía	Código Postal	
Localidad		Entidad Federativa	Teléfono	
<b>Domicilio 3</b>	Calle	No. y/o letra exterior		No. y/o letra interior
Entre las Calles de		Y de		
Colonia		Municipio o Alcaldía	Código Postal	
Localidad		Entidad Federativa	Teléfono	

Registro Federal de Contribuyentes

<b>3</b>	<input type="text"/>
Clave Única de Registro de Población	
<input type="text"/>	

**3 Exclusivo para solicitudes de marbetes o precintos para bebidas alcohólicas nacionales con contrato o convenio de corresponsabilidad (continuación)**

**3.4 Descripción de los equipos que se utilizarán**

Fabricante	<input type="text"/>	Marca	<input type="text"/>	Modelo	<input type="text"/>
Número De serie	<input type="text"/>	País de origen	<input type="text"/>	Tipo de maquinaria	<input type="text"/>
Capacidad (Lts. 55/24 Hrs.)	<input type="text"/>	Velocidad (litros/minuto)	<input type="text"/>	Platos	<input type="text"/>
		Válvulas	<input type="text"/>	Alambiques	<input type="text"/>



Gobierno de  
**México**

**Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

**SAT**  
SERVICIOS DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300,  
Ciudad de México.  
Contacto:  
5562722728  
Correo electrónico:  
denuncias@sat.gob.mx

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

Anverso **31**  
31P1A16

**4 Datos del representante legal autorizado para recoger marbetes o precintos**

Registro federal de Contribuyentes

Clave única de registro de Población

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre ( s )

Declaro bajo protesta de decir verdad que los datos contenidos en esta forma oficial son ciertos para contratos o convenios de corresponsabilidad y me comprometo a informar al SAT al término de su vigencia o en caso de terminación anticipada en los términos de las reglas(s) de la RMF vigente.



Firma o huella digital del contribuyente o bien del representante legal quien manifiesta bajo protesta de decir verdad, que el Mandato con el que se ostenta no ha sido modificado o revocado

**5 Documentación que acompañará a esta forma oficial**

La documentación que acompañará a esta forma oficial, la podrá consultar en el Portal del SAT ([www.sat.gob.mx](http://www.sat.gob.mx))

**6 Instrucciones**

1. Esta forma oficial debe ser llenada haciendo anotaciones dentro de los campos establecidos para ello.

2. Esta forma oficial deberá presentarse en línea en el Portal del SAT, a través de Mi Portal ingresando con RFC y Contraseña.

3. Anotar el RFC del contribuyente a 12 ó 13 posiciones según corresponda, cuidando que no falte ningún número o letra.

4. Se anotará la Clave Única de Registro de Población (CURP) de las personas físicas a 18 posiciones en los espacios que correspondan.

5. Se debe llenar un formato para una solicitud de marbetes y otra para precintos nacionales.

6. Rubro 1. Datos del contribuyente.

-Anotar el nombre, denominación o razón social del contribuyente.

-Se detalla el domicilio del contribuyente.

-El número telefónico del contribuyente a 10 posiciones, en el que se le pueda localizar y/o dejar recados.

7. Rubro 2. Datos de marbetes o precintos.

-Bebidas alcohólicas nacionales. Son las producidas, empaquetadas o fabricadas por el propio contribuyente en territorio nacional.

-Bebidas alcohólicas nacionales con contrato o convenio de corresponsabilidad. Son las producidas, fabricadas o empaquetadas por un contribuyente de bebidas alcohólicas que por medio de un contrato o convenio con personas físicas y/o morales, le efectúen a este último la fabricación, producción o envasamiento de sus productos en territorio nacional.

Apartado 2.2

-Importe del último IEPS pagado por enajenación de bebidas alcohólicas.

Anotar el importe del último pago de IEPS efectuado por concepto de enajenación de bebidas alcohólicas.

-Fecha del último IEPS pagado. Anotar la fecha del último pago del IEPS efectuado.

-Cantidad de marbetes o precintos. Anotar la cantidad en número de marbetes o precintos nacionales a solicitar, los cuales deben ser solicitados en múltiplos de 1000.

-Valor unitario del marbete o precinto. Anotar en moneda nacional, el costo vigente de cada marbete o precinto.

-Fecha de pago comprobante bancario de pago (DPA's). Anotar la fecha en la cual se hizo el pago de Derechos, Productos y Aprovechamientos, según corresponda, de los marbetes o precintos nacionales solicitados.

-Total pagado comprobante bancario de pago (DPA's). El total pagado en moneda nacional de marbetes o precintos nacionales solicitados, resulta de la multiplicación del número de marbetes o precintos solicitados por el valor unitario del marbete o precinto nacional.

8. Rubro 3. Exclusivo para solicitudes de marbetes o precintos para bebidas alcohólicas nacionales con contrato o convenio de corresponsabilidad. Convenio de corresponsabilidad. Es el acuerdo entre dos contribuyentes para que uno fabrique, produzca o envasé el tequila y/o mezcal del otro contribuyente y una vez concluido el proceso correspondiente, se obliga a suministrarlo a este último.

-Contrato. Documento a través del cual el productor o fabricante acuerdan con el comercializador la producción, fabricación o envasamiento de bebidas alcohólicas y una vez concluido el proceso correspondiente, se obliga a suministrarlo a este último.

-Vigencia del contrato o convenio de corresponsabilidad. Anotar la fecha de inicio y duración de la vigencia del contrato o convenio de corresponsabilidad según corresponda.

-Fecha de registro del contrato o convenio de corresponsabilidad ante

El I.M.P.I. Anotar la fecha de registro del contrato, o convenio de corresponsabilidad, según corresponda, ante el Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial (I.M.P.I.).

Apartado 3.2 datos del contribuyente con el que se efectúa contrato o convenio de corresponsabilidad.

-Anotar el RFC del contribuyente con el cual se efectúa contrato, o convenio de corresponsabilidad, a 12 ó 13 posiciones según corresponda, cuidando que no falte ningún número o letra.

-Anotar el nombre, denominación o razón social del contribuyente con el cual se efectúa contrato, o convenio de corresponsabilidad, según corresponda.

-Anotar el domicilio del contribuyente con el cual se efectúa contrato, o convenio de corresponsabilidad.

Apartado 3.3 domicilio de los establecimientos de fabricación, producción o envasamiento.

-Anotar el (los) domicilio(s) del (de los) establecimiento(s) de fabricación, producción o envasamiento.

Apartado 3.4 descripción de los equipos que se utilizarán.

-Número de serie. Número de serie de la factura.

-País de origen. País del cual se compró la maquinaria, de acuerdo al Catálogo de Países.

-Tipo de maquinaria. Destilación, envasamiento o afejamiento.

-Capacidad (lts. 55/24 hrs). Sólo llenarse para maquinaria de destilación o afejamiento. En caso de ser barriles de afejamiento la capacidad se mide en litros.

-Velocidad. En caso de ser equipo de envasamiento (litros/minuto).

-Platos.Cantidad de platos del equipo de destilación.

-Valvulas. Cantidad de válvulas del equipo de envasamiento.

-Alambiques. Cantidad de conteredores del equipo de destilación.

9. Rubro 4. datos del representante legal autorizado para recoger marbetes o precintos.

-Anotar el RFC la CURP y nombre del representante legal autorizado para recoger marbetes o precintos.

-Firma del contribuyente o representante legal autorizado para recoger marbetes o precintos, que promueve la solicitud.

-Para cualquier aclaración en el llenado de esta forma oficial, puede comunicarse a MarcaSAT al 55 627 22 728

y para el exterior del país (+52) 55 627 22 728, y solicitar que te transfieran a la línea de atención de marbetes, precintos y códigos de seguridad.

-Canales de atención para Quejas y denuncias:

-Quejas y Denuncias SAT, desde cualquier parte del país: 55 885 22 222 y para el exterior del país (+52) 55 885 22 222 (quejas y denuncias).

-Correo electrónico: denuncias@sat.gob.mx

-En el Portal del SAT:

<https://www.sat.gob.mx/applicacion/50409/presenta-tu-queja-o-denuncia>

-MarcaSAT 55 627 22 728 opción 8



Gobierno de  
**México**

Hacienda  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

SAT  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300,  
Ciudad de México.  
Contacto:  
5562722728  
Correo electrónico:  
denuncias@sat.gob.mx

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

Sello del reloj franqueador

Anverso

31  
A

31AP1A16

**Solicitud de marbetes o precintos para  
importación de bebidas alcohólicas**

(En los términos del artículo 19 fracción V, de la ley del IEPS)

Registro Federal de Contribuyentes

Clave Única de Registro de Población

Número de identificación del padrón de  
contribuyentes de bebidas alcohólicas del RFC**1**

**Datos del Contribuyente**

Apellido paterno,  
materno y nombre (s)Denominación o  
razón social**Domicilio fiscal**

Calle	<input type="text"/>	no. y/o letra exterior	<input type="text"/>	no. y/o letra Interior	<input type="text"/>
Entre las calles de	<input type="text"/>	y de	<input type="text"/>		
Colonia	<input type="text"/>	Municipio o Alcaldía	<input type="text"/>	Código Postal	<input type="text"/>
Localidad	<input type="text"/>	Entidad Federativa	<input type="text"/>	Teléfono	<input type="text"/>
Correo electrónico	<input type="text"/>				

**2**

**Datos de los marbetes o precintos (Ver instrucción 5)**

**2.1** Marque con "X" si se trata de:**2.2** Marque con "X" si los marbetes o precintos serán adheridos en:

Solicitud anticipada de marbetes y/o precintos	<input type="checkbox"/>	Solicitud posterior a una anticipada	<input type="checkbox"/>	País de origen (1)	<input type="checkbox"/>	Almacén general de depósito	<input type="checkbox"/>
Marbetes: Bebidas alcohólicas	<input type="checkbox"/>	Vinos de mesa	<input type="checkbox"/>	Aduana:	<input type="checkbox"/>	Recinto fiscal	<input type="checkbox"/>
Precintos: Bebidas alcohólicas a granel	<input type="checkbox"/>	Vinos de mesa a granel	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Recinto fiscalizado	<input type="checkbox"/>
Otra (Conforme a la Resolución Miscelánea Fiscal) <input type="checkbox"/>							

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



**Gobierno de**  
**México**

**Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300,  
Ciudad de México.  
Contacto:  
5562722728  
Correo electrónico:  
denuncias@sat.gob.mx

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

Registro Federal de Contribuyentes

**2**

Reverso



31AP1A16

Clave Única de Registro de Población

**2.3**

Marque con "X" si se trata de importación ocasional (1)

**2.4**

Cantidad de marbetes o precintos

Valor unitario del  
marbete o precintoFecha de pago comprobante  
bancario de pago (DPA's) Día     Mes     AñoTotal pagado comprobante  
bancario de pago (DPA's)**3**Información del lugar donde van a ser adheridos los marbetes: en almacén general de depósito, aduana  
(recinto fiscal, recinto fiscalizado o recinto fiscalizado estratégico) e importación ocasionalRegistro Federal de  
ContribuyentesApellido paterno,  
materno y nombre (s)Denominación o  
razón social

Calle

 no. y/o  
letra exterior  no. y/o  
letra interior Entre las  
calles de y de 

Colonia

 Municipio o  
Alcaldía  Código Postal 

Localidad

 Entidad  
Federativa  Teléfono **4**

Información del lugar donde van a ser adheridos los marbetes o precintos (país de origen)

Apellido paterno,  
materno y nombre (s)Denominación o  
razón socialDomicilio  
completo(País de origen,  
teléfono y fax)

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

Gobierno de  
**México****Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300,  
Ciudad de México.  
Contacto:  
5562722728  
Correo electrónico:  
denudas@sat.gob.mx

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

Registro Federal de Contribuyentes

**3**

Clave Única de Registro de Población

Anverso

**31**  
**A**  
31AP1A16

**5** Información general del proveedor en el extranjero

Apellido paterno, materno y nombre (s)	<input type="text"/>
Denominación o razón social	<input type="text"/>
Domicilio completo	<input type="text"/>
(País de origen, teléfono y fax)	<input type="text"/>
Correo electrónico	<input type="text"/>

**6** Información del agente o apoderado aduanal a través del cual se efectúa la importación

Registro Federal de Contribuyentes	<input type="text"/>	Clave Única de Registro de Población	<input type="text"/>
Número de patente	<input type="text"/>		
Apellido paterno, materno y nombre (s)	<input type="text"/>		

**7** Datos de la importación (1)

Número consecutivo	Fecha de internación de las mercancías al país (2)			Número de envases o recipientes a importar	Capacidad en mililitros
	Día	Mes	Año		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

( 1 ) Cuando existan varias fechas por la internación de las mercancías amparadas en un pedimento, se usará un renglón para cada una de ellas.  
 ( 2 ) Para el caso del país de origen, la fecha será estimada.


**Gobierno de**  
**México**
**Hacienda**  
 Secretaría de Hacienda y Crédito Público

**SAT**  
 SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

 Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300,  
 Ciudad de México.  
 Contacto:  
 5562722738  
 Correo electrónico:  
 demandas@sat.gob.mx

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

Registro Federal de Contribuyentes

**4**

Clave Única de Registro de Población

Reverso

**31**  
**A**  
31AP1A16

**7** **Datos de la importación (1)**

Número consecutivo	Fecha de internación de las mercancías al país (2)			Número de envases o recipientes a importar	Capacidad en mililitros
	Día	Mes	Año		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**8 Datos del representante legal autorizado para recoger marbetes y precintos**

Registro Federal de Contribuyentes

Clave Única de Registro de Población

Apellido paterno

Apellido materno

Nombre (s)

Dedico bajo protesta de decir verdad que los datos contenidos en esta forma oficial son ciertos. Para el caso de solicitud(es) de marbetes o precintos para ser adheridos previamente a la internación a territorio nacional de los productos (país de origen); me comprometo a importar las mercancías en un periodo no mayor a 150 días naturales posteriores a la entrega de marbetes o precintos.

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

**9 Documentación que acompañará a esta forma oficial**

La documentación que acompañará a esta forma oficial, la podrá consultar en el Portal del SAT ([www.sat.gob.mx](http://www.sat.gob.mx))

( 1 ) Cuando existan varias fechas por la internación de las mercancías amparadas en un pedimento, se usará un renglón para cada una de ellas.  
 ( 2 ) Para el caso del país de origen, la fecha será estimada.



Gobierno de  
**México**

Hacienda  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

 **SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300,  
Ciudad de México.  
Contacto:  
5563722728  
Correo electrónico:  
denuncias@sat.gob.mx

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

Registro Federal de Contribuyentes

5

Clave Única de Registro de Población

Anverso

31  
A

31AP1A16

10

## Instrucciones

1. Esta forma oficial debe ser llenada haciendo anotaciones dentro de los campos establecidos para ello.
2. Esta forma oficial deberá presentarse en línea en el Portal del SAT, a través de MI Portal Ingresando con RFC y Contraseña.
3. Anotar el RFC del contribuyente a 12 ó 13 posiciones según corresponda, cuidando que no falte ningún número o letra.
4. Se anotará la Clave Única de Registro de Población (CURP) de las personas físicas a 18 posiciones en los espacios que correspondan.
5. Se presentará una solicitud para marbetes de bebidas alcohólicas y otra para precintos.

**6. Rubro 1. Datos del contribuyente.**

- Anotar el nombre, denominación o razón social del contribuyente que realiza la importación.
- Se detalla el domicilio del contribuyente que realiza la importación.
- El número telefónico del contribuyente a 10 posiciones, en el que se le pueda localizar y/o dejar recados.

**7. Rubro 2. Datos de los marbetes o precintos.****Apartado 2.1**

- **Solicitud anticipada de marbetes y/o precintos.** Podrá solicitarse si se cumplen los requisitos de la Regla 5.2.7. de la Resolución Miscelánea Fiscal vigente.
- **Solicitud posterior a una anticipada.** Deben cumplirse los requisitos establecidos en la ficha de trámite 2/IEPS del Anexo 1-A de la Resolución Miscelánea Fiscal vigente.

**Apartado 2.3**

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

**Apartado 2.4**

- **Cantidad de marbetes o precintos.** Anotar la cantidad de número de marbetes o precintos de importación solicitados.

- **Valor unitario del marbete o precinto.** Anotar en moneda nacional, el valor unitario vigente por cada marbete y precinto.

- **Fecha de pago del comprobante de pago.** Anotar la fecha en la cual se hizo el pago de Derechos, Productos y Aprovechamientos de los marbetes o precintos de importación solicitados.

- **Total pagado.** El total pagado en moneda nacional de marbetes o precintos de importación solicitados, resulta de la multiplicación del número de marbetes o precintos solicitados por el valor unitario del marbete o precinto de importación.

**8. Rubro 7. Datos de la importación.**

- **Fecha de internación de las mercancías al país.** Anotar la fecha en la cual se internará la mercancía al país.
- **Número de envases o recipientes a importar.** Anotar la cantidad de envases con bebidas alcohólicas para marbetes o recipientes que contengan bebidas alcohólicas para precintos.

**9. Rubro 8. Datos del representante legal autorizado para recoger marbetes o precintos.**

- Anotar el RFC, la CURP y nombre del representante legal autorizado para recoger marbetes o precintos.
- Firma del contribuyente o representante legal autorizado para recoger marbetes o precintos, que promueve la solicitud.
- Para cualquier aclaración en el llenado de esta forma oficial, puede comunicarse a MarcaSAT al 55 627 22 728 y para el exterior del país (+52) 55 627 22 728, y solicitar que te transfieran a la línea de atención de marbetes, precintos y códigos de seguridad.
- Canales de atención para Quejas y denuncias:
  - Quejas y Denuncias SAT, desde cualquier parte del país: 55 885 22 222 y para el exterior del país (+52) 55 885 22 222 (quejas y denuncias)
  - Correo electrónico: denuncias@sat.gob.mx
  - En el Portal del SAT: <https://www.sat.gob.mx/aplicacion/50409/presenta-tu-queja-o-denuncia>
  - MarcaSAT 55 627 22 728 opción 8.



Gobierno de  
**México**

**Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

**SAT**  
Servicio de Administración Tributaria

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300,  
Ciudad de México.  
Contacto:  
5562722728  
Correo electrónico:  
denuncias@sat.gob.mx



Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

IEPS8

## Registro de destrucción de envases

<b>Datos del Contribuyente</b>	
<b>Nombre, Denominación o Razón Social</b>	
<b>R.F.C.</b>	
<b>Domicilio fiscal</b>	

Datos del Representante Legal	
<b>Nombre</b>	
R.F.C.	Firma

Semana que ampara (DD/MM) - (DD/MM)	
Año	

\* En caso de que se trate de inventarios de bebidas alcohólicas no obligados a tener marbete adherido, se deberá hacer esta precisión.

Formato de reproducción libre



Gobierno de  
Méjico

**Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público



Av. Hidalgo 77, Col. Guadalupe, C.P. 66300, Ciudad de Méjico.  
Contacto:  
[5591779770](tel:5591779770)  
Correo electrónico:  
[denuncias@sat.gob.mx](mailto:denuncias@sat.gob.mx)

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

## Formato de registro en el Padrón de Contribuyentes de Bebidas Alcohólicas en el RFC

## Forma oficial RE-1

Fichas de trámite del formato: 8/IEPS y 9/IEPS

Lugar y fecha de la solicitud

Llene los siguientes campos según corresponda:

Seleccione el trámite a presentar:  Alta en el padrón.  Cambio de representante(s) legal(s) autorizado(s) para recoger marbetes y/o precintos.

## 1. Tipo(s) de inscripción que solicita:

 Inscripción como productor.  
(fabrica o envasa bebidas alcohólicas) Inscripción como importador.  
(importa bebidas alcohólicas) Inscripción como comercializador.  
(celebra contrato con un tercero)

## 2. Datos de la persona contribuyente

 Persona física Persona moral

Nombre completo:

Denominación o razón social:

RFC:

CURP:

RFC:

## 3. Correo electrónico (registrado en Buzón Tributario):

## 4. Domicilio fiscal

Código postal:

Calle:

(Por ejemplo: Avenida Insurgentes Sur, Boulevard Ávila Camacho, Calzada Corredor, entre otros.)

Número exterior:

Número interior:

Colonia:

(Por ejemplo: Ampliación Juárez, Residencial Hidalgo, Fraccionamiento, Sección, entre otros.)

Localidad (Opcional):

Municipio o Alcaldía:

Estado o Ciudad:

Entre calle:

Y calle:

Descripción de la ubicación:

Teléfono:

## 5. Datos de la(s) persona(s) representante(s) legal(es) autorizada(s) para recoger marbetes y/o precintos

Nombre completo:

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

RFC:

CURP:

Nombre completo:

Página 1 de 5



Gobierno de  
**México**

**Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

 **SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Ave. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
[5567722728](tel:5567722728)  
Correo electrónico:  
[denuncia@sat.gob.mx](mailto:denuncia@sat.gob.mx)

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

RFC:	CURP:	Firma de la persona representante legal que, manifiesta bajo protesta de decir verdad que el mandato con el que se acredita no le ha sido modificado o revocado a la fecha.
------	-------	---

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

*En caso de requerir más campos para registrar domicilios adicionales, utiliza tantos ejemplares de este formato como sean necesarias*

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

Página 2 de 5



Gobierno de  
**México**

Hacienda  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público



Ave. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
[5552779200](tel:5552779200)  
Correo electrónico:  
[denuncias@sat.gob.mx](mailto:denuncias@sat.gob.mx)

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

*En caso de requerir más campos para registrar socios o accionistas, utiliza tantos ejemplares de este formato como sean necesarias*

7. Datos de los socios o accionistas

RFC:	Nombre completo:

8. Manifestaciones

Declaro bajo protesta de decir verdad que los datos contenidos en esta forma oficial son ciertos.	<input type="checkbox"/>
Manifiesto bajo protesta de decir verdad que, la presente solicitud contiene la relación de socios, accionistas, representantes legales y representantes autorizados actuales de la empresa conforme a lo asentado en actas protocolizadas ante Fedatario Público.	<input type="checkbox"/>

9. Datos de la persona representante legal

Nombre completo:	
RFC:	CURP:

Firma autógrafa de la persona contribuyente o representante legal

\* De conformidad con el artículo 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo y 19, fracción XV de la Ley Nacional para Eliminar Trámites Burocráticos, los formatos para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF).

**gob.mx****Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria**

**AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO CANALES DE ATENCIÓN AL CONTRIBUYENTE.** El Servicio de Administración Tributaria a través de la Administración Central de Programas Interinstitucionales de Servicios, adscrita a la Administración General de Servicios al Contribuyente, con domicilio en Avenida Hidalgo # 77, Colonia Guerrero, Alcaldía Cuauhtémoc, CP. 06300, Ciudad de México, es la responsable del tratamiento de los datos personales que se recaban durante el proceso de orientación y atención a consultas que se llevan a cabo en los diferentes canales de atención, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, y demás normatividad que resulte aplicable.

Se informa que no se realizarán transferencias de datos personales. Únicamente se podrán realizar transferencias sin su consentimiento en los casos previstos por la Ley, de manera enunciativa más no limitativa, como requerimientos de información de una autoridad competente que estén debidamente fundados y motivados.

Ejercicio de derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición (ARCO) de datos personales.

Usted podrá presentar su solicitud para el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición de sus datos personales (derechos ARCO) a través de escrito libre, formatos, medios electrónicos o cualquier otro medio que establezca la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, directamente ante la Unidad de Transparencia, ubicada en Avenida Hidalgo No 77, Colonia Guerrero, Cuauhtémoc, Ciudad de México, CP. 06300, al correo electrónico: [unidaddetransparenciasat@sat.gob.mx](mailto:unidaddetransparenciasat@sat.gob.mx) o bien a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, disponible en la siguiente dirección electrónica:

<https://www.plataformadetransparencia.org.mx/Inicio>

Este Aviso de Privacidad es simplificado. Para consultar el Aviso de Privacidad Integral, ingrese al siguiente enlace electrónico:

[http://omawww.sat.gob.mx/gobmxtransparencia/Paginas/Transparencia/info\\_materia\\_proteccion\\_datos.html](http://omawww.sat.gob.mx/gobmxtransparencia/Paginas/Transparencia/info_materia_proteccion_datos.html)

**Instrucciones**

- a) Esta forma oficial debe llenarse a computadora. Únicamente deben hacer anotaciones dentro de los campos establecidos para ello.
- b) 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 del representante legal.
- c) Para la solicitud de alta en el padrón (letra A), se deben llenar todos los apartados de la forma fiscal.
- d) Para la solicitud de cambio de representante(s) legal(es) autorizado(s) para recoger marbetes y/o precintos, únicamente se deben llenar los apartados 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9 de la forma fiscal.

**1. Tipo(s) de inscripción que solicita:**

- Selecciona la(s) actividades que realizas para solicitar la inscripción en el Padrón de Contribuyentes de Bebidas Alcohólicas.

**2. Datos de la persona contribuyente:**

Los contribuyentes personas físicas, deben:

- Asentar la Clave Única de Registro de Población (CURP) a 18 posiciones en el campo correspondiente.
- Asentar su nombre completo como aparece en el acta de nacimiento expedida por el Registro Civil, respetando en su caso las abreviaturas que dicho documento contenga.

Los contribuyentes personas morales, deben:

- Asentar la denominación o razón social tal como aparece en el documento con el que acrediten la personalidad jurídica, seguido del régimen de capital

Página 4 de 5

**Gobierno de  
México****Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito PúblicoSAT  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
[5545722728](tel:5545722728)  
Correo electrónico:  
[denuncias@sat.gob.mx](mailto:denuncias@sat.gob.mx)

**gob.mx****Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria**

correspondiente.

**3. Correo electrónico:**

- Asentar el correo electrónico registrado en Buzón Tributario.

**4. Domicilio fiscal:**

- Asentar el domicilio fiscal en los campos correspondientes.

**5. Datos de la(s) persona(s) representante(s) legal(es) autorizada(s) para recoger marbetes y/o precintos:**

- Asentar los datos de la(s) persona(s) representante(s) legal(es) autorizado(s) para recoger marbetes y/o precintos en los campos correspondientes.

**6. Domicilio(s) en donde se fabrican, producen, envasan y/o almacenan bebidas alcohólicas:**

- Asentar el(las) domicilio(s) donde se fabrique, produzca, envase o almacene bebidas alcohólicas, cuando se realicen en un domicilio distinto al fiscal.
- En caso de que sean varios los domicilios en los que llevan a cabo las actividades mencionadas, indicar el número consecutivo en el primer campo identificado con la leyenda "Domicilio" y en el segundo campo el número total de ellos.
- Cuando se requiera dar de alta un domicilio adicional, se debe presentar la forma oficial y señalar el total de domicilios en donde se fabrique, produzca, envase o almacene bebidas alcohólicas, tanto los registrados con anterioridad como los que da de alta.

**7. Datos de los socios o accionistas:**

- Únicamente se debe requisitar si se trata de personas morales

**8. Manifestaciones:**

- Marcar con una X las leyendas.

**9. Datos de la persona representante legal:**

- Tratándose de personas morales, en todos los casos se debe asentar los datos del representante legal.
- Tratándose de personas físicas, se asentará los datos solicitados en este rubro, solo cuando tengan representante legal y este actúe por cuenta del contribuyente.
- En caso de ser representante legal, llenar también el apartado 4. Datos del(las) representante(s) legal(es) autorizado(s) para recoger marbetes y/o precintos.

Página 5 de 5

**Gobierno de  
México****Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito PúblicoAv. Madero 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Corrección:  
9567727788  
Correo electrónico:  
denuncias@sat.gob.mx

**4. Ley Federal del ISAN**

**gob.mx**

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

Sello recibido

Anverso **11**  
11P1A16

**Pago provisional del impuesto sobre automóviles nuevos**

Antes de iniciar el llenado, lea las instrucciones (cantidades sin centavos, alineadas a la derecha, sin caracteres distintos a los números).

Apellido paterno, materno y nombre(s), denominación o razón social

Registro Federal de Contribuyentes

Clave Única de Registro de Población

Nombre de la administración descentralizada

Periodo

Mes	Año	Mes	Año
-----	-----	-----	-----

Anote la letra correspondiente a la declaración que presenta:

Nº Normal	205002	Complementaria	205003	Señale el número de hojas que presenta del anexo 1	205011
-----------	--------	----------------	--------	--	--------

Anote la(s) letra(s) correspondiente(s):

M+ Matriz	168201	(F) Fabricante 168202	(E) Ensamblador 168203	(D) Distribuidor 168204	(I) Importador 168205
-----------	--------	-----------------------	------------------------	-------------------------	-----------------------

Concepto	Importe	Concepto	Importe
A. Impuesto del periodo	161001	F. Importe pagado en la declaración que rectifica	201015
B. Parte actualizada (Se anotará la diferencia entre sus impuestos y los mismos ya actualizados, conforme lo dispone el CFF)	100025	Día Mes Año <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	205004
C. Recargos	100009	G. Pago en exceso (En su caso) (E-F)	201017
D. Multa por corrección	100013	H. Cantidad a pagar (E-F)	900000
E. Total de contribuciones (A+ B+ C + D)	201011	Número de transferencia electrónica	205001

Concepto	Clave*	Unidades enajenadas	Valor total de la enajenación
1. Automóviles enajenados en el mercado nacional (artículo 8 fracción I de la ley federal del ISAN)	168206		16100
2. Camionetas enajenadas en el mercado nacional (artículo 8 fracción II de la ley federal del ISAN)	168207		16100
3. Autostanderas enajenadas esentas en el mercado nacional (artículo 8, fracción E, primer párrafo de la ley federal del ISAN)	168208		161004
4. Automóviles enajenados parcialmente esentos en el mercado nacional (Artículo 8, fracción II, segundo párrafo de la ley federal del ISAN)	168210		161006
5. Vehículos exentos en el mercado nacional (artículo 8 fracción III de la ley federal del ISAN)	168209		161005
6. Automóviles enajenados e importados definitivamente, esentos en el mercado nacional, cuya propulsión sea a través de baterías eléctricas recargables (artículo 8, fracción IV de la ley federal del ISAN)	168211		161007
7. Automóviles eléctricos que ademas cuentan con motor de combustible, sierra o con otra fuente de energía, enajenados e importados definitivamente, esentos en el mercado nacional (artículo 8, fracción IV de la ley federal del ISAN)	168212		161008
P. Total	168400		161010

Datos del representante legal

Registro Federal de Contribuyentes  
Clave Única de Registro de Población  
Apellido Paterno  
Apellido Materno  
Nombre(s)

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

Firma del contribuyente o representante legal

\* Este campo será utilizado exclusivamente por las entidades federativas.

**Gobierno de México** | **Hacienda** Secretaría de Hacienda y Crédito Público | **SAT** Servicio de Administración Tributaria

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto: 5562722728  
Correo electrónico: denuncias@sat.gob.mx

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

2

Reverso  
11  
11P2A16

## Registro Federal de Contribuyentes

## Clave Única de Registro de Población

## Datos Informativos

Número de vehículos incorporados al activo fijo	168210		Facturas expedidas en el periodo que se declara	Número inicial	168211		Número final	168212	
---	--------	--	---	----------------	--------	--	--------------	--------	--

## Si paga con cheque indique

Número de cheque	205364	
Número de cuenta	205364	
Número de cuenta	205358	

## Análisis de las enajenaciones en el mercado nacional, por modelo, en el periodo que se declara

Tipo (*)	Modelo	Unidades	Valor total de la enajenación
	168226	168239	166001
	168227	168240	166002
	168228	168241	166003
	168229	168242	166004
	168230	168243	166005
	168231	168244	166006
	168232	168245	166007
A.	Suma de montos anotados	168252	166016
B.	Suma acumulada en la última hoja del anexo 1	168253	166017
C.	Total (2) (A + B)	169400	169010

## Domicilio del establecimiento

Calle		No. Y/o letra exterior	No. y/o letra interior
Colonia	Municipio o Alcaldía		Código Postal
Localidad	Entidad Federativa	Teléfono	

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

- 0 Automóviles
- 1 Camionetas
- 2 Camiones
- 3 Importados a la región fronteriza
- 4 Vehículos importados de la unión europea por personas físicas con actividades empresariales o por personas morales distintas de fabricantes o distribuidores autorizados
- 5 Vehículos importados del resto del mundo con que se realizan operaciones fluidas con actividades empresariales o por personas morales distintas de fabricantes o distribuidores autorizados
- 6 Vehículos híbridos. Tratándose de automóviles, camionetas y camiones
- 9 Vehículos eléctricos. Tratándose de automóviles, camionetas y camiones

## Instrucciones

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

3. Complementaria número. En caso de presentar complementaria, anotará en el número progresivo que le corresponda. Ejemplo: 01, 02, 03, etc. Asimismo, deberán proporcionar la información completa de la forma fiscal, tanto la corregida como la que no se modificó.

(1) Sin incluir los impuestos federales sobre automóviles nuevos e impuesto al valor agregado, con fundamento en el artículo 2º de la ley federal del Impuesto sobre automóviles nuevos.

(2) Estas cifras deberán coincidir con las declaradas en el Renglón p de la carátula.

4. Periodo. Se anotará utilizando dos números arábigos para el mes y cuatro para el año. Ejemplo. Enero del año 2025: 01 2025 01 2025. Se deberá utilizar una forma por cada periodo que se pague.

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

Para cualquier adclaración en el llenado de esta forma fiscal, puede comunicarse al servicio de atención telefónica que opera a nivel nacional o al exterior del país. Quejas en el sitio [www.Sat.Gob.Mx](http://www.Sat.Gob.Mx).



Gobierno de  
**México**

Hacienda  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público



Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300,  
Ciudad de México.  
Contacto:  
5563722728  
Correo electrónico:  
denuncias@sat.gob.mx

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración TributariaReverso  
11  
11P3A16

3

Registro Federal de Contribuyentes

Clave Única de Registro de Población

Análisis de las enajenaciones en el mercado nacional, por modelo, en el periodo que se declara				
Tipo (*)	Modelo	Unidades	Valor total de la enajenación	
	168254	168276	166018	
	168255	168277	166019	
	168256	168278	166020	
	168257	168279	166021	
	168258	168280	166022	
	168259	168281	166023	
	168260	168282	166024	
	168261	168283	166025	
	168262	168284	166026	
	168263	168285	166027	
	168264	168286	166028	
	168265	168287	166029	
	168266	168288	166030	
	168267	168289	166031	
	168268	168290	166032	
	168269	168291	166033	
	168270	168292	166034	
	168271	168293	166035	
	168272	168294	166036	
	168273	168295	166037	
	168274	168296	166038	
	168275	168297	166039	

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

- 0 Automóviles
- 1 Camionetas
- 2 Camiones
- 3 Importados a la región fronteriza
- 4 Vehículos importados de la unión europea por personas físicas con actividades empresariales o por personas morales distintas de fabricantes o distribuidores autorizados
- 5 Vehículos importados de la unión europea por personas físicas con actividades empresariales o por personas morales distintas de fabricantes o distribuidores autorizados
- 6 Vehículos híbridos. Tratándose de automóviles, camionetas y camiones
- 9 Vehículos eléctricos. Tratándose de automóviles, camionetas y camiones

(1) sin incluir los impuestos federales sobre automóviles nuevos e impuesto al valor agregado con fundamento en el artículo 2º de la ley federal del Impuesto sobre automóviles nuevos.

Gobierno de  
MéxicoHacienda  
Secretaría de Hacienda y Crédito PúblicoAv. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300,  
Ciudad de México.  
Contacto:  
5562722728  
Correo electrónico:  
denuncias@sat.gob.mx

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

Reverso  
11  
11P3A16

3

Registro Federal de Contribuyentes

Clave Única de Registro de Población

Análisis de las enajenaciones en el mercado nacional, por modelo, en el periodo que se declara				
Tipo (*)	Modelo	Unidades	Valor total de la enajenación	
	168298	168320	166040	
	168299	168321	166041	
	168300	168322	166042	
	168301	168323	166043	
	168302	168324	166044	
	168303	168325	166045	
	168304	168326	166046	
	168305	168327	166047	
	168306	168328	166048	
	168307	168329	166049	
	168308	168330	166050	
	168309	168331	166051	
	168310	168332	166052	
	168311	168333	166053	
	168312	168334	166054	
	168313	168335	166055	
	168314	168336	166056	
	168315	168337	166057	
	168316	168338	166058	
	168317	168339	166059	
	168318	168340	166060	
	168319	168341	166061	
A.	Suma de montos anotados en esta hoja			
B.	Suma de montos anotados en otras hojas del anexo 1 (2)			
C.	Suma acumulada (2)(3)			
		169253	166017	

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

- 0 Automóviles
- 1 Camionetas
- 2 Camiones
- 3 Importados a la región fronteriza
- 4 Vehículos importados de la unión europea por personas físicas con actividades empresariales o por personas morales distintas de fabricantes o distribuidores autorizados
- 5 Vehículos importados del mercado común del sur por personas físicas con actividades empresariales o por personas morales distintas de fabricantes o distribuidores autorizados
- 6 Vehículos híbridos. Tratándose de automóviles, camionetas y camiones
- 9 Vehículos eléctricos. Tratándose de automóviles, camionetas y camiones

- (1) Sin incluir los impuestos federales sobre automóviles nuevos e impuesto al valor agregado, con fundamento en el artículo 2º de la Ley Federal del Impuesto sobre Automóviles Nuevos.
- (2) Solo se utilizarán estos renglones cuando se trate de la última de las hojas que se utilicen del anexo 1.
- (3) Pase estos importes al renglón B de la página 2.



Gobierno de  
**México**

Hacienda  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público



Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300,  
Ciudad de México.  
Contacto:  
5562722728  
Correo electrónico:  
denuncias@sat.gob.mx

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

Certificación o sello del banco

**Declaración del ejercicio del impuesto sobre automóviles nuevos**

 Clave Única de Registro de Población Registro Federal de Contribuyentes

Nombre de la administración desconcentrada

Periodo

Mes

Año

Mes

Año

Antes de iniciar el llenado, lea las instrucciones (cantidades sin centavos, alineadas a la derecha, sin caracteres distintos a los números).

Apellido paterno, materno y nombre(s), denominación o razón social 

Anote la letra correspondiente:

N= normal

205002

Complementaria

Número

205003

M=Matriz

S=Sucursal

Establecimiento

168201

Anote la (s) letra - (s) correspondiente:

(F) Fabricante (S)

168202

(E) Ensamblador

168203

(E) Distribuidor

168204

(E) Importador

168205

**Concepto****Importe****Concepto****Importe**

A. ISAN del ejercicio

161001

G. Total de contribuciones (C + D + E + F)

201011

B. Monto de los pagos Provisionales

161006

Importe pagado en la declaración que rectifica

201015

C. Impuestos a cargo (A - B)

161002

H. Mes

205004

D. Parte actualizada

(Se anotará diferencia entre el impuesto y el monto ya actualizado, conforme lo dispone el CFI)

100025

I. Pago en exceso (En su caso) (G - H)

201017

E. Recargos

100009

J. Cantidad a pagar (G - H)

900000

F. Multa por corrección

100013

Número de Transferencia Electrónica fondos

205001

**1 Concepto****Clave\*****Unidades enajenadas****Valor total de la enajenación**

Automóviles enajenados en el mercado nacional (art. 3 fracción I de la Ley Federal del ISAN)

168206

161002

Camiones enajenados en el mercado nacional (art. 3 Fracción II de la Ley Federal del ISAN)

168207

161003

Automóviles enajenados exentos en el mercado nacional (art. 8, fracción II, primer párrafo de la Ley Federal del ISAN)

168208

161004

Automóviles enajenados parcialmente exentos en el mercado nacional. (Art. 8, fracción II, segundo párrafo de la Ley Federal del ISAN)

168210

161006

Vehículos exentos en el mercado nacional (art. 8 Fracción III de la Ley Federal del ISAN)

168209

161005

Automóviles enajenados o importados definitivamente, exentos en el mercado nacional, cuya propulsión es a través de baterías eléctricas recargables (art. 8, fracción IV de la Ley Federal del ISAN)

168211

161007



**Gobierno de México**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

**Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300,  
Ciudad de México.  
Contacto:  
5562722728  
Correo electrónico:  
denuncias@sat.gob.mx

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

Reverso

14

SIMPATIS

Automóviles eléctricos que además cuenten con motor de Combustión Interna o con motor accionado por hidrógeno, Enajenados o Importados definitivamente, exentos en el mercado nacional (art. 8, fracción IV de la Ley Federal del ISAN)

168212

168400

161008

161010

Total

**3 Datos del Representante legal**

Registro federal de contribuyentes

Clave única de registro de población

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre (s)

Declaro bajo protesta de decir verdad que los Datos contenidos en esta declaración son ciertos

Firma del contribuyente o representante legal

\* Este campo será utilizado exclusivamente por las entidades federativas.

2

## Registro Federal de Contribuyentes

## Clave Unica de Registro de Población

1

**Datos Informativos**

Número de vehículos incorporados al activo fijo	168210	Facturas expedidas En el periodo que se declara	Número inicial	168211	Número final	168212
---	--------	---	----------------	--------	--------------	--------

Número de vehículos enajenados en el mercado nacional en el periodo que se declara

165014

Valor total de la enajenación

166015

**Si paga con cheque indique**

Número de cheque

205364

Número de cuenta

205359

Banco

205358

**Domicilio del establecimiento**

Calle




No. y/o letra exterior

No. y/o letra interior

Colonia

Municipio o alcaldía

Código postal

Localidad

Entidad Federativa

Teléfono


**Gobierno de México**  
 Secretaría de Hacienda y Crédito Público

**Hacienda**  
 Secretaría de Hacienda y Crédito Público

**SAT**  
 SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

 Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300,  
 Ciudad de México.  
 Contacto:  
 5562722728  
 Correo electrónico:  
 denuncias@sat.gob.mx

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

Instrucciones

1. Esta declaración será llenada a máquina. Únicamente se harán anotaciones dentro de los campos para ello establecidos.
  2. Esta declaración deberá presentarse ante la autoridad recaudadora de la entidad federativa o la institución bancaria autorizada por la entidad federativa correspondiente.
  3. Los contribuyentes personas físicas que cuenten con la clave única de registro de población (curp), la anotarán a 18 posiciones en el espacio correspondiente.
  4. Período. Se anotará utilizando dos números arábigos para el mes y cuatro para el año.  
Ejemplo: enero a diciembre del año 2025: 01 2025 12 2025. Se deberá utilizar una forma por cada periodo que se paga.
  5. COMPLEMENTARIA NÚMERO. En caso de presentar complementaria, anotará el número progresivo que le corresponda. Ejemplo: 01, 02, 03, etc.
- Para cualquier aclaración en el llenado de esta forma fiscal, puede comunicarse al Servicio de Atención Telefónica que opera a nivel nacional o al exterior del país. Quejas en el sitio [www.sat.gob.mx](http://www.sat.gob.mx).



Gobierno de  
**México**

**Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

 **SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300,  
Ciudad de México.  
Contacto:  
5562722728  
Correo electrónico:  
[denuncias@sat.gob.mx](mailto:denuncias@sat.gob.mx)

**5. Ley del IVA**

**gob.mx**

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

Anverso  
**75**  
**75P1A16**

<p>Sello del reloj franqueador y folio asignado por la autoridad</p>	<p><b>Aviso del destino de los saldos a favor del IVA</b></p> <p>Antes de iniciar el llenado, lea las instrucciones (Cantidades sin centavos, alineadas a la derecha, sin caracteres distintos a los números).</p> <p>Apellido paterno, materno y nombre(s), denominación o razón social</p>								
<p><b>4 Aviso</b> Anote la letra correspondiente:  <input type="checkbox"/> N= Normal  <input type="checkbox"/> C= Complementario</p> <p><b>4.1</b> Cuando se trate de un aviso complementario, indicar el número de folio asignado por la autoridad al aviso anterior:</p>									
<p><b>5</b> Sector al que corresponde (Marque con una "X")</p> <p>Dependencia u Organismo descentralizado o descentrado, fondo o fideicomiso público o empresa de participación estatal mayoritaria de la Federación <input type="checkbox"/></p> <p>Dependencia u Organismo descentralizado o descentrado, fondo o fideicomiso público o empresa de participación estatal mayoritaria de las Entidades Federativas <input type="checkbox"/></p> <p>Municipio u Organismo descentralizado o descentrado del mismo <input type="checkbox"/></p> <p>Empresa o Entidad distinta a las anteriores señaladas <input type="checkbox"/></p>									
<p><b>6</b></p> <p>Calle <input type="text"/> No. y/o letra exterior <input type="text"/></p> <p>Colonia <input type="text"/> Municipio o Alcaldía <input type="text"/> No. y/o letra interior <input type="text"/></p> <p>Localidad <input type="text"/> Entidad Federativa <input type="text"/> Código Postal <input type="text"/></p> <p>Teléfono <input type="text"/></p>									
<p><b>7 Resumen</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; vertical-align: top;"> <p>Saldo a favor del IVA, devuelto con anterioridad o monto pendiente de comprobar</p> <p><b>A.</b> Periodo <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año</p> <p><b>B.</b> Importe autorizado <input type="text"/></p> </td> <td style="width: 25%; vertical-align: top;"> <p>Pago de derechos efectuados (Art. 276 de la Ley Federal de Derechos)</p> <p><b>G.</b> Periodo <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año</p> <p><b>H.</b> Importe autorizado <input type="text"/></p> </td> <td style="width: 25%; vertical-align: top;"> <p>Inversión realizada en infraestructura hidráulica</p> <p><b>I.</b> Periodo <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año</p> <p><b>J.</b> Importe autorizado <input type="text"/></p> </td> <td style="width: 25%; vertical-align: top;"> <p>Cantidades erogadas con K. anterioridad, pendientes de agotar (<math>D + F + H + J</math>) - B sólo si B es menor</p> <p><b>K.</b> Periodo <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año</p> <p><b>L.</b> Monto pendiente de comprobar (<math>B - (D + F + H + J)</math>) sólo si B es mayor</p> <p><b>M.</b> Periodo <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año</p> </td> </tr> <tr> <td> <p>Comprobación total de erogaciones efectuadas con anterioridad a la devolución o cantidades erogadas con anterioridad pendientes de agotar</p> <p><b>C.</b> Periodo <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año</p> <p><b>D.</b> Importe autorizado <input type="text"/></p> </td> <td> <p><b>E.</b> Periodo <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año</p> <p><b>F.</b> Importe autorizado <input type="text"/></p> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>		<p>Saldo a favor del IVA, devuelto con anterioridad o monto pendiente de comprobar</p> <p><b>A.</b> Periodo <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año</p> <p><b>B.</b> Importe autorizado <input type="text"/></p>	<p>Pago de derechos efectuados (Art. 276 de la Ley Federal de Derechos)</p> <p><b>G.</b> Periodo <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año</p> <p><b>H.</b> Importe autorizado <input type="text"/></p>	<p>Inversión realizada en infraestructura hidráulica</p> <p><b>I.</b> Periodo <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año</p> <p><b>J.</b> Importe autorizado <input type="text"/></p>	<p>Cantidades erogadas con K. anterioridad, pendientes de agotar (<math>D + F + H + J</math>) - B sólo si B es menor</p> <p><b>K.</b> Periodo <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año</p> <p><b>L.</b> Monto pendiente de comprobar (<math>B - (D + F + H + J)</math>) sólo si B es mayor</p> <p><b>M.</b> Periodo <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año</p>	<p>Comprobación total de erogaciones efectuadas con anterioridad a la devolución o cantidades erogadas con anterioridad pendientes de agotar</p> <p><b>C.</b> Periodo <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año</p> <p><b>D.</b> Importe autorizado <input type="text"/></p>	<p><b>E.</b> Periodo <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año</p> <p><b>F.</b> Importe autorizado <input type="text"/></p>		
<p>Saldo a favor del IVA, devuelto con anterioridad o monto pendiente de comprobar</p> <p><b>A.</b> Periodo <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año</p> <p><b>B.</b> Importe autorizado <input type="text"/></p>	<p>Pago de derechos efectuados (Art. 276 de la Ley Federal de Derechos)</p> <p><b>G.</b> Periodo <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año</p> <p><b>H.</b> Importe autorizado <input type="text"/></p>	<p>Inversión realizada en infraestructura hidráulica</p> <p><b>I.</b> Periodo <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año</p> <p><b>J.</b> Importe autorizado <input type="text"/></p>	<p>Cantidades erogadas con K. anterioridad, pendientes de agotar (<math>D + F + H + J</math>) - B sólo si B es menor</p> <p><b>K.</b> Periodo <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año</p> <p><b>L.</b> Monto pendiente de comprobar (<math>B - (D + F + H + J)</math>) sólo si B es mayor</p> <p><b>M.</b> Periodo <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año</p>						
<p>Comprobación total de erogaciones efectuadas con anterioridad a la devolución o cantidades erogadas con anterioridad pendientes de agotar</p> <p><b>C.</b> Periodo <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año</p> <p><b>D.</b> Importe autorizado <input type="text"/></p>	<p><b>E.</b> Periodo <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año</p> <p><b>F.</b> Importe autorizado <input type="text"/></p>								

**Gobierno de México** | **Hacienda** | **SAT**

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, CP. 06300, Ciudad de México.  
Contacto: 5562222222  
Correo electrónico: [documentos@sat.gob.mx](mailto:documentos@sat.gob.mx)

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

"Sus datos personales son incorporados y protegidos ante 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 Asistencia al Contribuyente que corresponda a través de la dirección [www.sat.gob.mx](http://www.sat.gob.mx)".

<b>Datos del Representante Legal</b>	
Registro Federal de Contribuyentes	<input type="text"/>
Clave Única de Registro de Población	<input type="text"/>
Apellido paterno	<input type="text"/>
Apellido materno	<input type="text"/>
Nombre(s)	<input type="text"/>
Declaración bajo protesta de decir verdad que los datos contenidos en este aviso son ciertos. <div style="border: 2px dashed black; height: 40px; width: 100%;"></div>	
Firma o huella digital del contribuyente o bien, del Representante Legal quien manifiesta bajo protesta de decir verdad, que el mandato con el que se acredita no le ha sido modificado o revocado a la fecha	

1. Esta forma fiscal será llenada a máquina o mediante impresora. Únicamente se harán anotaciones dentro de los campos para ello establecidos.
2. Se utilizará un aviso por cada devolución autorizada.
3. Este aviso se deberá enviar en el Portal del SAT, a través de su buzón tributario <https://www.sat.gob.mx/aplicacion/operacion/07768/presenta-tus-solicitudes-avisos-en-materia-fiscal>, al presentar el Formato Electrónico de Devoluciones.
4. Los contribuyentes personas físicas, que cuenten con la Clave Única de Registro de Población (CURP), la anotarán a 18 posiciones en el espacio correspondiente.
5. Los datos referentes a la fecha se anotarán utilizando dos números árabigos para el mes y cuatro para el año Ejemplo: enero del año 2004. Se deberá anotar: Mes Año.
6. En el renglón 3. Período se deberá anotar el de la solicitud de devolución respectiva, salvo en el caso contribuyentes que de acuerdo con la Reglas de Carácter General emitidas por el SAT deban presentarla en el mes de enero del siguiente año en cuyo caso se anotará el año y se omitirá el dato del mes.

**7. Avisos Complementarios:** En caso de presentar un aviso para corregir errores u omisiones de un aviso anterior, anotará "C" en el recuadro **Aviso** y deberá señalar el número de folio asignado por la autoridad al aviso inmediato anterior, el cual se encuentra en el recuadro superior izquierdo.

**8. En los campos C, E, G e I. Período** se deberá anotar aquél en que se realizó la inversión o el pago respectivo.

**9. Tratándose de cantidades erogadas con anterioridad, pendientes de agotar,** se podrán omitir los datos del saldo a favor del IVA devuelto con anterioridad.

\*Para cualquier aclaración en el llenado de este aviso, podrá comunicarse a MarcaSAT: 55 627 22 728, Vía Chat: <http://chat.sat.mx/>, o bien acudir a las oficinas del SAT ubicadas en diversas ciudades del país, como se establece en la siguiente dirección electrónica <https://sat.gob.mx/personas/directorio-nacionales-modulos-de-servicios-tributarios>. Para Quejas y Denuncias SAT: 55 885 22 222. Correo electrónico: [denuncias@sat.gob.mx](mailto:denuncias@sat.gob.mx)

Se presenta por duplicado

**gob.mx**Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria**2**Reverso  
**75**  
**75P1A16****Observaciones****Gobierno de**  
**México****Hacienda**

Secretaría de Hacienda y Crédito Público

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
[5667722728](tel:5667722728)  
Correo electrónico:  
[decretoctas.sat@gob.mx](mailto:decretoctas.sat@gob.mx)

**gob.mx**

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

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

SAT - 08 - 022

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

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

¿Presenta disco magnético?	<input checked="" type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No
----------------------------	-------------------------------------	--------------------------

Administración central ante quien se presenta la solicitud:
---

**1. Datos del concesionario**

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

**Domicilio fiscal**

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



Gobierno de  
**México**

**Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público



Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
56277277-78  
Correo electrónico:  
[servicioclientes@gob.mx](mailto:servicioclientes@gob.mx)

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

## Datos del trámite

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

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

## Datos del representante legal

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

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

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

**gob.mx**

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

**Instrucciones**

- Esta solicitud será preferentemente llenada a máquina o computadora.
- Únicamente se harán anotaciones dentro de los campos, para ello establecidos. En caso de llenado a mano se usará letra de molde, empleando mayúsculas, con tinta negra o azul.
- Esta solicitud se presentará en la Administración Central de Servicios Tributarios al Contribuyente.

Los datos referentes a fechas se anotarán utilizando dos números arábigos para el día, dos para el mes y cuatro para el año. Ejemplo: del 1 de enero de 2016 al 31 de enero de 2016.

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

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

**Se presenta por duplicado**

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



**Gobierno de  
México**

**Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

D.F. 11800 77, Col. Guerrero, C.P. 06000, Ciudad de México.  
Contacto:  
[5567722728](tel:5567722728)  
Correo electrónico:  
[denuncias@sat.gob.mx](mailto:denuncias@sat.gob.mx)

**B. Formatos, cuestionarios, instructivos y catálogos aprobados.****1. Constancia de Situación Fiscal.**

- a) Personas morales.



<b>CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL</b>  <b>Hacienda</b> Secretaría de Hacienda y Crédito Público    <b>SAT</b> SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA   Registro Federal de Contribuyentes  Nombre, denominación o razón social   idCIF: VALIDA TU INFORMACIÓN FISCAL	<b>CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL</b>  Lugar y Fecha de Emisión  
--	---

<b>Datos de Identificación del Contribuyente:</b>	
RFC:	
Denominación/Razón Social:	
Régimen Capital:	
Nombre Comercial:	
Fecha inicio de operaciones:	
Estatus en el padrón:	
Fecha de último cambio de estado:	

<b>Datos del domicilio registrado</b>	
Código Postal:	Tipo de Vialidad:
Nombre de Vialidad:	Número Exterior:
Número Interior:	Nombre de la Colonia:
Nombre de la Localidad:	Nombre del Municipio o Demarcación Territorial:
Nombre de la Entidad Federativa:	Entre Calle:
Y Calle:	

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

**Actividades Económicas:**

Orden	Actividad Económica	Porcentaje	Fecha Inicio	Fecha Fin

**Regímenes:**

Régimen	Fecha Inicio	Fecha Fin

**Obligaciones:**

Descripción de la Obligación	Descripción Vencimiento	Fecha Inicio	Fecha Fin

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

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

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

Cadena Original Sello:

Sello Digital:

| CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL |  
n7uPxtW28EAyoASYHw3LstXvwAxKBV+w4PbDCwVvQVPijvVUQ/ZBs6dVMS5RriW14ZewfvS3S tIxc186DF8W  
aU+Tu/yuGwLH2z5HPC04wxAufPnXF9PzbRh52h+ff+zNeoOf0FcEEVtYtrKpY0iXQxhOdn0EGauT+H4cXqt8  
=



Página [2] de [2]

**Contacto**

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

b) Personas físicas.



CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL	
	Hacienda Secretaría de Hacienda y Crédito Público
	SAT SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA
	Registro Federal de Contribuyentes
	Nombre, denominación o razón social
	idCIF: VALIDA TU INFORMACIÓN FISCAL

**CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL**

Lugar y Fecha de Emisión



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

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

Página [1] de [2]

**Contacto**

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

Nombre de la Entidad Federativa:	Entre Calle:			
Y Calle:				
<b>Actividades Económicas:</b>				
<b>Orden</b>	<b>Actividad Económica</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Fecha Inicio</b>	<b>Fecha Fin</b>
<b>Regímenes:</b>				
<b>Régimen</b>		<b>Fecha Inicio</b>	<b>Fecha Fin</b>	
<b>Obligaciones:</b>				
<b>Descripción de la Obligación</b>	<b>Descripción Vencimiento</b>	<b>Fecha Inicio</b>	<b>Fecha Fin</b>	

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

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

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

Cadena Original Sello:  
Sello Digital:

| CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL |  
n7uPxtW28EAyoASYHw3LstXvwAxKBY+QVUbDw4PCvQVPjvwV/6twRriWfvMS5IxZBS3s6dVSc1814ZEDF8W  
aU+Tu/yuGwLH2z5HPC04wxAufPnXF9PzbRVh52h+ff+zNeoOf0FcEEVtYtrKpY0iXQXhOdn0EGauT+H4cXqt8  
=



LICENCIA DE SAT

Página [2] de [2]



#### Contacto

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

**1.1. Cédula de Identificación Fiscal.**

**1.2. Cédula de Datos Fiscales**



Nombre, denominación o razón social:

Registro Federal de Contribuyentes:

Régimen fiscal:

Código Postal:

**2. Modelo de escrito de “Carta de conformidad de los Sorteos”.****gob.mx**Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria**2. Modelo de escrito de “Carta de conformidad de los Sorteos”.**

Nombre de la entidad

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

(Lugar y fecha)

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

El “Decreto por el que se otorgan estímulos fiscales para incentivar el uso de medios de pago electrónicos” (Decreto), publicado en el DOF el 31 de octubre de 2025, establece que el monto de los impuestos estatales que se generen por la obtención de los premios del Sorteo que lleve a cabo el Servicio de Administración Tributaria, será cubierto por la Federación a la entidad federativa en donde se entregue el premio correspondiente, a través del procedimiento de compensación permanente de fondos a que se refiere el artículo 15, segundo párrafo de la Ley de Coordinación Fiscal y establecido en los convenios de colaboración administrativa en materia fiscal federal que tienen celebrados las entidades federativas adheridas al Sistema Nacional de Coordinación Fiscal.

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

Asimismo, la regla 11.4.1. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2025, dispone que las entidades federativas deberán manifestar mediante escrito, por conducto de sus respectivos órganos hacendarios, a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, su conformidad para que se aplique el procedimiento de compensación permanente de fondos a que se refiere el artículo 15, segundo párrafo de la Ley de Coordinación Fiscal, y establecido en la sección IV de los convenios de colaboración administrativa en materia fiscal federal que tienen celebrados las entidades federativas.

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

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

**Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público*Av. Madero 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Código postal: 06670  
Correo electrónico: denuncia@sat.gob.mx*

**2.1. Modelo de escrito de “Carta Compromiso de Transmisión de Información y Aceptación de las Condiciones del Sorteo El Buen Fin”**

<b>gob.mx</b>				
Secretaría de Hacienda y Crédito Público Servicio de Administración Tributaria				
2.1. Modelo de escrito de “Carta Compromiso de Transmisión de Información y Aceptación de las Condiciones del Sorteo El Buen Fin”				
<b>Datos de la Entidad financiera (Emisor/Adquirente)</b>				
RFC:				
Denominación o Razón Social:				
Nombre comercial:				
Nombre y medios de contacto del Representante Legal (correo electrónico y teléfono I.)				
Lugar y fecha				
<p>Por este medio, en nombre de mi representada citada al rubro, manifiesto que ingresé al Portal del Servicio de Administración Tributaria (SAT) <a href="http://www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>, en la sección <i>Mi portal</i> del apartado de <i>Otros trámites y Servicios</i>, para informar que participará como Institución Pagadora de Premios en el Sorteo “El Buen Fin” 2025 que organizará el SAT, conforme al “Decreto por el que se otorgan estímulos fiscales para incentivar el uso de medios de pago electrónicos” (Decreto), publicado en el DOF 31 de octubre de 2025, que conozco y acepto las bases, términos, condiciones y mecánica de participación de dicho Sorteo, el cual promueve la utilización de medios de pago electrónicos en la adquisición de bienes y servicios durante el periodo comprendido del 13 al 17 de noviembre de 2025, mismo que se encuentra contenido en el programa “El Buen Fin”; por lo anterior, manifiesto que mi representada cuenta con registro en el portal del <a href="http://www.elbuenfin.org">www.elbuenfin.org</a>, opinión de cumplimiento positiva en términos de lo dispuesto en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y Buzón Tributario Activo, en términos de la regla 2.2.7. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2025.</p>				
<p>Sobre el particular, mi representada se compromete a transmitir al SAT la información, en los plazos que corresponden, pudiendo auxiliarse de la (cámara (s) de compensación y/o empresa especializada) razón social completa (nombre comercial) con la que tenga celebrado contrato, de conformidad con lo siguiente:</p>				
<p><b>(Para Emisores)</b></p> <p>Las transacciones originadas por personas físicas (tarjetahabientes), en el periodo comprendido del 13 al 17 de noviembre de 2025 (“El Buen Fin”) con nuestras tarjetas, emitidas por (razón social de la entidad financiera) con:</p>				
Número de identificación o FIID.	BINES (6 posiciones)	Rango (00 al 99)	Naturaleza (crédito o débito)	Cámara(s) de Compensación a través de la(s) cual(es) realizará(n) la transmisión de las transacciones (Nombre Comercial)

**gob.mx**Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria**(Para Adquirentes)**

Las afiliaciones que se encuentran vigentes al 12 de noviembre de 2025 con terminales punto de venta asignadas o distribuidas por (**razón social de la entidad financiera**) con número de identificación de la Base Única (XXXXXX) o FIID (XXXXXX) y operadas por receptores de medios de pago electrónicos participantes: personas físicas o morales que enajenen bienes y/o presten servicios aceptando como contraprestación por ellos, medios de pago electrónicos en el periodo del 13 al 17 de noviembre del 2025 de acuerdo a las bases, términos, condiciones y mecánica de participación de dicho Sorteo.

La información que se transmita al SAT, servirá de base para que los respectivos (**tarjetahabientes/comercios**) participen en el Sorteo "El Buen Fin" 2025, ello conforme al proceso que para tal efecto se establezca en las bases, términos, condiciones y mecánica de participación y en las reglas de carácter general que para tal efecto emita el SAT.

Las obligaciones de mi representada (**razón social de la entidad financiera**) para hacer el pago de premios a los ganadores (**tarjetahabientes/comercios**) derivados del Sorteo "El Buen Fin" 2025 dentro de los 20 días hábiles posteriores a la celebración del Sorteo, así como de presentar el comprobante de pago a la Secretaría de Gobernación de aprovechamientos por premios no reclamados y de realizar la transmisión de la información referida en el segundo párrafo de la presente, se efectuará de conformidad con el Decreto, y a las reglas de carácter general que para tal efecto emita el SAT.

La promoción del Sorteo "El Buen Fin" 2025 que organice el SAT, no está patrocinada, avalada, administrada, ni asociada en algún modo a mi representada (**razón social de la entidad financiera**). Los (**tarjetahabientes/comercios**) participantes en el Sorteo sólo utilizarán los medios de pago electrónicos para acceder a dicho Sorteo, sin que la información pueda ser utilizada por el SAT para fines distintos a los del propio del Sorteo.

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

**Nombre y Firma del Representante Legal****(Razón social y nombre comercial de la Entidad financiera (Emisor/Adquirente)****Gobierno de  
México****Hacienda**

Secretaría de Hacienda y Crédito Público



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

Contacto:

5567200000

Correo Electrónico:

domicilio@sat.gob.mx

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

<b>gob.mx</b>																																																																									
<p style="text-align: center;">Secretaría de Hacienda y Crédito Público Servicio de Administración Tributaria</p>																																																																									
<b>Cédula de calificación del riesgo para bienes inmuebles</b>																																																																									
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"><b>Factores de Riesgo</b></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="6">1</td> <td rowspan="6">¿Quién practicó el avalúo?</td> <td>Institución de Crédito</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Corredor Público con registro vigente ante la Secretaría de Economía (SE).</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Perito con cédula profesional de valuador expedida por la Secretaría de Educación Pública (SEP).</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Perito con registro vigente en el Padrón Nacional de Peritos Valuadores del INDAABIN.</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Perito con especialidad en valuaciones de bienes inmuebles</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Perito o corredor público no registrado ante la SEP, la SE o el INDAABIN.</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><b>2</b></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">2</td> <td rowspan="2">¿De qué tipo de inmueble se trata?</td> <td>Urbano</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Rústico</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><b>3</b></td> </tr> <tr> <td rowspan="3">3</td> <td rowspan="3">¿En dónde se encuentra el inmueble ofrecido?</td> <td>En la circunscripción territorial de la ADR</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>En la circunscripción territorial de otra ADR en la misma Entidad Federativa</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Fuera de la Entidad Federativa en la que se encuentra la ADR</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><b>4</b></td> </tr> <tr> <td rowspan="3">4</td> <td rowspan="3">¿En dónde se encuentra el domicilio fiscal del oferente?</td> <td>En la circunscripción territorial de la ADR</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>En la circunscripción territorial de otra ADR en la misma Entidad Federativa</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Fuera de la Entidad Federativa en la que se encuentra la ADR</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><b>5</b></td> </tr> <tr> <td rowspan="3">5</td> <td rowspan="3">¿En dónde fue escriturado el bien inmueble?</td> <td>En la localidad o zona metropolitana en donde se encuentra el bien</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>En otra localidad de la misma Entidad Federativa</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Fuera de la Entidad Federativa en la que se encuentra el bien</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><b>6</b></td> </tr> <tr> <td rowspan="3">6</td> <td rowspan="3">¿Quién es el propietario del bien inmueble ofrecido?</td> <td>Contribuyente</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Obligado/Responsable Solidario</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Copropiedad</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><b>7</b></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">7</td> <td rowspan="2">¿El valor del avalúo presentado es acorde a la zona geográfica en la que se ubica el inmueble?</td> <td>Sí, es adecuado pues corresponde a la zona geográfica</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>No, se considera sobrevalorado al señalar que el valor está por encima de (una zona comercial de acuerdo con el avalúo, tipo de suelo, en comparación con el valor catastral, etc.)</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>		<b>Factores de Riesgo</b>		1	¿Quién practicó el avalúo?	Institución de Crédito	1	Corredor Público con registro vigente ante la Secretaría de Economía (SE).	2	Perito con cédula profesional de valuador expedida por la Secretaría de Educación Pública (SEP).	2	Perito con registro vigente en el Padrón Nacional de Peritos Valuadores del INDAABIN.	2	Perito con especialidad en valuaciones de bienes inmuebles	3	Perito o corredor público no registrado ante la SEP, la SE o el INDAABIN.	3	<b>2</b>		2	¿De qué tipo de inmueble se trata?	Urbano	1	Rústico	3	<b>3</b>		3	¿En dónde se encuentra el inmueble ofrecido?	En la circunscripción territorial de la ADR	1	En la circunscripción territorial de otra ADR en la misma Entidad Federativa	2	Fuera de la Entidad Federativa en la que se encuentra la ADR	3	<b>4</b>		4	¿En dónde se encuentra el domicilio fiscal del oferente?	En la circunscripción territorial de la ADR	1	En la circunscripción territorial de otra ADR en la misma Entidad Federativa	2	Fuera de la Entidad Federativa en la que se encuentra la ADR	3	<b>5</b>		5	¿En dónde fue escriturado el bien inmueble?	En la localidad o zona metropolitana en donde se encuentra el bien	1	En otra localidad de la misma Entidad Federativa	2	Fuera de la Entidad Federativa en la que se encuentra el bien	3	<b>6</b>		6	¿Quién es el propietario del bien inmueble ofrecido?	Contribuyente	1	Obligado/Responsable Solidario	2	Copropiedad	3	<b>7</b>		7	¿El valor del avalúo presentado es acorde a la zona geográfica en la que se ubica el inmueble?	Sí, es adecuado pues corresponde a la zona geográfica	1	No, se considera sobrevalorado al señalar que el valor está por encima de (una zona comercial de acuerdo con el avalúo, tipo de suelo, en comparación con el valor catastral, etc.)	2
<b>Factores de Riesgo</b>																																																																									
1	¿Quién practicó el avalúo?	Institución de Crédito	1																																																																						
		Corredor Público con registro vigente ante la Secretaría de Economía (SE).	2																																																																						
		Perito con cédula profesional de valuador expedida por la Secretaría de Educación Pública (SEP).	2																																																																						
		Perito con registro vigente en el Padrón Nacional de Peritos Valuadores del INDAABIN.	2																																																																						
		Perito con especialidad en valuaciones de bienes inmuebles	3																																																																						
		Perito o corredor público no registrado ante la SEP, la SE o el INDAABIN.	3																																																																						
<b>2</b>																																																																									
2	¿De qué tipo de inmueble se trata?	Urbano	1																																																																						
		Rústico	3																																																																						
<b>3</b>																																																																									
3	¿En dónde se encuentra el inmueble ofrecido?	En la circunscripción territorial de la ADR	1																																																																						
		En la circunscripción territorial de otra ADR en la misma Entidad Federativa	2																																																																						
		Fuera de la Entidad Federativa en la que se encuentra la ADR	3																																																																						
<b>4</b>																																																																									
4	¿En dónde se encuentra el domicilio fiscal del oferente?	En la circunscripción territorial de la ADR	1																																																																						
		En la circunscripción territorial de otra ADR en la misma Entidad Federativa	2																																																																						
		Fuera de la Entidad Federativa en la que se encuentra la ADR	3																																																																						
<b>5</b>																																																																									
5	¿En dónde fue escriturado el bien inmueble?	En la localidad o zona metropolitana en donde se encuentra el bien	1																																																																						
		En otra localidad de la misma Entidad Federativa	2																																																																						
		Fuera de la Entidad Federativa en la que se encuentra el bien	3																																																																						
<b>6</b>																																																																									
6	¿Quién es el propietario del bien inmueble ofrecido?	Contribuyente	1																																																																						
		Obligado/Responsable Solidario	2																																																																						
		Copropiedad	3																																																																						
<b>7</b>																																																																									
7	¿El valor del avalúo presentado es acorde a la zona geográfica en la que se ubica el inmueble?	Sí, es adecuado pues corresponde a la zona geográfica	1																																																																						
		No, se considera sobrevalorado al señalar que el valor está por encima de (una zona comercial de acuerdo con el avalúo, tipo de suelo, en comparación con el valor catastral, etc.)	2																																																																						

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

8	¿El contribuyente cambia de domicilio constantemente?	No cambia de domicilio frecuentemente	1
		Sí cambia de domicilio frecuentemente	2
9	¿El domicilio del contribuyente es el asiento principal de su actividad?	No, el domicilio señalado es convencional para oír y recibir notificaciones.	2
		Sí	1
Parámetros	Puntaje	Acciones	
1	Sin riesgo	Menos de 16 puntos	Se acepta avalúo
2	Con riesgo	16 puntos o más	Se solicita segundo avalúo

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

## Cédula de calificación del riesgo, negociación

Factores de Riesgo		Institución de crédito	1
1	¿Quién practicó el avalúo?	Corredor público con registro vigente ante la Secretaría de Economía. (SE).	2
		Perito con cédula profesional de valuador expedida por la Secretaría de Educación Pública (SEP).	2
		Perito con registro vigente del Padrón Nacional de Peritos Valuadores del INDAABIN.	2
		Perito con especialidad en valificaciones de bienes inmuebles y negocios en marcha, maquinaria y equipo.	3
		Perito o corredor público no registrado ante la SEP, la SE o el INDAABIN.	3
2 ¿En el domicilio visitado se encuentra la Negociación?		Sí, se encuentra la negociación	1
		No se encuentra la negociación	3
3 ¿En dónde se encuentra la negociación ofrecida?		En la circunscripción territorial de la ADR	1
		En la circunscripción territorial de otra ADR en la misma entidad federativa	2
		Fuera de la entidad federativa en la que se encuentra la ADR	3
4 ¿En dónde se encuentra el domicilio fiscal del propietario de la negociación?		En la circunscripción territorial de la ADR	1
		En la circunscripción territorial de otra ADR en la misma entidad federativa	2
		Fuera de la entidad federativa en la que se encuentra la ADR	3
5 ¿El contribuyente realiza sus actividades en el domicilio donde se encuentra la negociación?		Sí, realiza sus actividades en el domicilio donde se encuentra la negociación	1
		No, no realiza sus actividades en el domicilio donde se encuentra la negociación	3
6 ¿Quién es el propietario de la negociación ofrecida?		Contribuyente	1
		Responsable solidario	2
7 ¿El contribuyente cambia de domicilio constantemente o se ubica en un despacho solo para oír y recibir notificaciones?		No cambia de domicilio frecuentemente ni se ubica en un despacho solo para oír y recibir notificaciones	1
		Sí cambia de domicilio frecuentemente y se ubica en un despacho solo para oír y recibir notificaciones	2

Parámetros	Puntaje	Acciones
1 Sin riesgo	Menos de 14 puntos	Se acepta avalúo
2 Con riesgo	14 puntos o más	Se solicita segundo avalúo

Gobierno de  
MéxicoHacienda  
Secretaría de Hacienda y Crédito PúblicoSAT  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
 Contacto:  
 5567777778  
 Correo electrónico:  
[denuncias@sat.gob.mx](mailto:denuncias@sat.gob.mx)

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

## Cédula de calificación del riesgo, bienes muebles

Factores de riesgo			
1	¿Quién practicó el avalúo?	Institución de Crédito	1
		Corredor público con registro vigente ante la Secretaría de Economía (SE)	2
		Perito con cédula profesional de valuador expedida por la Secretaría de Educación Pública (SEP)	2
		Perito con registro vigente del Padrón Nacional de Peritos Valuadores del INDAABIN.	2
		Perito con especialidad en valuaciones de bienes muebles, maquinaria y equipo, vehículos de motor, aeronaves, embarcaciones en general, según corresponda.	3
		Perito o corredor público no registrado en la SEP, la SE o el INDAABIN.	3
2	¿En el domicilio visitado se encuentra el bien mueble ofrecido?	Sí, se encuentra	1
		No, no se encuentra	3
3	¿En dónde se encuentra el bien mueble ofrecido?	En la circunscripción territorial de la ADR	1
		En la circunscripción territorial de otra ADR en la misma entidad federativa	2
		Fuera de la entidad federativa en la que se encuentra la ADR	3
4	¿En dónde se encuentra el domicilio fiscal del propietario del bien mueble?	En la circunscripción territorial de la ADR	1
		En la circunscripción territorial de otra ADR en la misma entidad federativa	2
		Fuera de la entidad federativa en la que se encuentra la ADR	3
5	¿El valor estimado del bien mueble presentado por el contribuyente en el avalúo es igual o superior al del valor de la factura?	No, el valor no es superior	0
		Sí, el valor estimado del bien en el avalúo es superior al valor de factura, y el avalúo menciona mejoras del bien	1
		Sí, el valor estimado del bien en el avalúo es superior al valor de factura y el avalúo no menciona mejoras del bien	3



Gobierno de  
**México**

**Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público



Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
955 830 00 00  
Correo electrónico:  
davenciam@sat.gob.mx

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

6	¿Quién es el propietario del bien mueble ofrecido?	Contribuyente	1
		Obligado solidario	2
		Copropiedad.	3
7	¿El contribuyente cambia de domicilio constantemente o se ubica en un despacho solo para oír y recibir notificaciones?	No cambia de domicilio frecuentemente ni se ubica en un despacho solo para oír y recibir notificaciones	1
		Sí cambia de domicilio frecuentemente y/o se ubica en un despacho solo para oír y recibir notificaciones	2

Parámetros		Puntaje	Acciones
1	<b>Sin riesgo</b>	Menos de 14 puntos	Se acepta avalúo
2	<b>Con riesgo</b>	14 puntos o más	Se solicita segundo avalúo



Gobierno de  
**México**

Hacienda

Secretaría de Hacienda y Crédito Público



Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, CP. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
[5567299720](tel:5567299720)  
Correo electrónico:  
[servicioclientes@sat.gob.mx](mailto:servicioclientes@sat.gob.mx)

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



Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

Formato de avisos al Registro Federal de Contribuyentes  
a través de oficina virtual

Anverso **FOV**

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

**1 Datos de identificación del contribuyente**

1.1 Registro Federal De Contribuyentes

1.1.1 Clave Única de Registro de Población

**1.2 Nombre**

Apellido Paterno  Apellido Materno

Nombre(s)

**2 Tipo de movimiento**

2.1 Identificación del aviso  
*(Ver instrucciones)*

2.1.1. Fecha de cita  
Día  Mes  Año

**3 Datos a modificar**

*(Llenar solo cuando se requiere el trámite de corrección o cambio de nombre o el de corrección o incorporación de CURP)*

3.1 Nombre anterior

3.2 CURP anterior

**4 Datos de ubicación (ver instrucciones)**

*(Llenar solo cuando se requiere el trámite de cambio de domicilio)*

4.1 Característica del domicilio

4.1.1 En caso de haber elegido "4. Otro" en el Apartado 4.1 Señale la característica del domicilio

Tipo de validad

Calle

Núm. o letra exterior  Núm. o letra interior

Entre las calles de  Y de

Colonia

Referencias adicionales

Localidad (en su caso)  Municipio o Alcaldía  Código Postal

Entidad Federativa  Teléfono 1  Clave lada  Número  Teléfono 2  Clave lada  Número

Correo electrónico

**5**

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

Firma del Contribuyente 

**Gobierno de México** | **Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

**SAT**  
SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Ay. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06200, Ciudad de México.  
Contacto:  
Número:  
Correo electrónico:  
[de松ocencia@sat.gob.mx](mailto:de松ocencia@sat.gob.mx)

**gob.mx**

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

2 Reverso FOV

**6 Documentos que deben acompañar a la Forma Oficial FOV**

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

**7 Instrucciones**

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

- Ejemplo: 31 de diciembre de 2024.

Día	Mes	Año
31	12	2024

**Rubro 1. Datos de identificación del contribuyente**

- Apartado 1.1 Registro Federal de Contribuyentes. Deben anotar la clave del RFC a trece posiciones.
- Apartado 1.1.1 Clave Única de Registro de Población. Anotar en este campo la CURP vigente a 18 posiciones.
- Apartado 1.2 Nombre. Anotar su(s) nombre(s) completo(s) como aparece(n) en el acta de nacimiento expedida por el Registro Civil, respetando en su caso las abreviaturas que dicho documento contenga.

Tratándose de personas físicas de nacionalidad mexicana por naturalización, deben anotar su nombre completo como aparece escrito en la carta de naturalización. Cuando solo se tenga un apellido, este se debe anotar en el renglón correspondiente al "apellido paterno".

Para efectos del aviso de corrección o cambio de nombre debe anotar el nombre correcto tal cual aparece en el acta de nacimiento expedida por el Registro Civil.

**Rubro 2. Tipo de movimiento**

- Apartado 2.1 Identificación del Aviso. Anotar el número que le corresponda de acuerdo al siguiente listado:
  1. Corrección o cambio de nombre.
  2. Cambio o incorporación de CURP.
  3. Cambio de domicilio fiscal.
- 2.1.1. Es la fecha en que se llevará a cabo el trámite, misma que coincide con la fecha de su cita y se considera para efectos del SAT como aquella en la que se hayan presentado las situaciones jurídicas o de hecho previstas en las disposiciones fiscales, que den lugar a la presentación de avisos al RFC.

**Rubro 3. Datos a modificar**

- Apartado 3.1 Nombre anterior. Anotar el nombre completo que contenga los datos erróneos.
- Apartado 3.2 CURP Anterior. Anotar la clave CURP que contenga los datos erróneos.

**Rubro 4. Datos de ubicación**

- Apartado 4.1 Característica del domicilio.
- Anotar el número que corresponda a las características del domicilio, conforme a siguiente:
  - 1.Casa habitación
  - 2.Oficina administrativa
  - 3.Finca
  - 4.Otro
- Apartado 4.1.1. "Otro" En caso de haber elegido la opción "4.Otro", especificar la característica del domicilio.

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

En el campo de "Referencias adicionales" anotar los datos que permitan ubicar en forma más sencilla el domicilio, ejemplos: proximidad de centros comerciales, hospitales, escuelas, plazas públicas, monumentos, parques, sectores, manzanas, supermanzanas, etc.

El campo de "Correo electrónico" debe contener un correo personal al que tenga acceso, y que este no haya sido proporcionado por otro contribuyente, así como una estructura de datos válida para este servicio.

**Rubro 5. Firma Contribuyente**

- Esta forma oficial debe ser firmada preferentemente con tinta azul por el contribuyente.
- Consultas o dudas:
  - MarcaSAT de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 hrs. Hora centro de México, excepto días inhábiles.
  - Atención telefónica: desde cualquier parte del país 55 6272 2728 y para el exterior del país (+52) 55 6272 2728, opción 5.
  - Vía Chat: <http://chat.sat.gob.mx>
- Oficina Virtual. Podrás acceder a este canal de atención al agendar tu cita en la siguiente liga: <http://citas.sat.gob.mx/>



Gobierno de  
**México**

Hacienda  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

SAT  
Sistema de Administración Tributaria

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
5567227272  
Correo electrónico:  
[citas@sat.gob.mx](mailto:citas@sat.gob.mx)

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

**gob.mx**

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

**Formato de Inscripción al Registro Federal De  
Contribuyentes a Través de Oficina Virtual**

ANVERSO FOV-I

Antes de iniciar el llenado de esta forma oficial, lea las instrucciones que se encuentran al reverso

**1 Datos de identificación del contribuyente**

1.1 Clave Única de Registro de Población

1.2 Nombre  
Apellido Paterno  Apellido Materno   
Nombre(s)

**2 Tipo de movimiento**

2.1 Inscripción (ver instrucciones)

2.1.1 Día  Mes  Año   
Tipo de solicitud  Fecha de cita

2.1.2 Preguntas complementarias para inscripción en el RFC para personas físicas (no llenar tratándose de mexicanos que viven en el extranjero sin obligaciones fiscales en México, ni personas físicas sin obligaciones fiscales)

Los ingresos por salarios:

Provienen de un patrón en México  Provienen de embajadas, organismos internacionales, estados extranjeros o patrón extranjero

**3 Datos de ubicación o domicilio en México (ver instrucciones)**  
(No llenar tratándose de mexicanos que viven en el extranjero sin obligaciones fiscales en México)

3.1. Características del domicilio

3.1.2. En caso de haber elegido "otro" en el apartado señale la característica del domicilio  Tipo de vivienda

CALLE  Núm. o letra exterior  Núm. o letra interior   
Entre las calles de  y de   
Referencias adicionales   
Localidad (en su caso)  Municipio o Alcaldía  Código Postal   
Entidad Federativa  Teléfono 1  Clave lada  Número  Teléfono 2  Clave lada  Número  
Correo electrónico 1  Correo electrónico 2

**Gobierno de  
México****Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público*Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
[www.sat.gob.mx](http://www.sat.gob.mx)  
Correo electrónico:  
[direccionvirtual@sat.gob.mx](mailto:direccionvirtual@sat.gob.mx)*

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

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

Firma del contribuyente

5

## Documentos que deben acompañar a la Forma Oficial FOV-I

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

## Instrucciones

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

Ejemplo: 1 de enero de 2024.

Día	Mes	Año
01	01	2024

Rubro 1. Datos De Identificación Del Contribuyente

- Apartado 1.1. CURP: Clave Única de Registro de Población.

Anotar en este campo la CURP vigente a 18 posiciones.

- Apartado 1.2 Nombre.

Anotar su(s) nombre(s) completo(s) como aparece(n) en el acta de nacimiento expedido por el Registro Civil, respetando en su caso, las abreviaturas que dicho documento contenga.

Tratándose de personas físicas de nacionalidad mexicana por naturalización, anotar su nombre completo como aparece escrito en la carta de naturalización. Cuando sólo se tenga un apellido, anotarlo en el renglón correspondiente al "apellido paterno".

Rubro 2. Tipo de movimiento

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

- Apartado 2.1.1.2 Este campo únicamente será llenado si elegiste en el Apartado 2.1.1, la opción 2 Inscripción en el Régimen de Sueldos y Salarios e Ingresos Asimilados a Salarios.

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

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

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

Rubro 3. Datos de ubicación o domicilio en México

- Apartado 3.1 Característica del domicilio

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

1. Casa habitación
2. Oficina administrativa
3. Finca
4. Otro


**Gobierno de  
México**
**Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

 Av. Madero 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
 Contacto:  
 5569777777  
 Correo electrónico:  
[denuncias@sat.gob.mx](mailto:denuncias@sat.gob.mx)

**gob.mx****Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria**

## - Apartado 3.1.2 "Otro"

En caso de haber elegido la opción "Otro", especificar la característica del domicilio.

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

En el campo de referencias adicionales anotar los datos que permitan ubicar en forma más sencilla el domicilio, ejemplos: proximidad de centros comerciales, hospitales, escuelas, plazas públicas, monumentos, parques, sectores, manzanas, supermanzanas, etc.

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

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

**Rubro 4. Firma contribuyente**

- Esta forma oficial debe ser firmada preferentemente con tinta azul por el contribuyente.
- Consultas o dudas:
  - MarcaSAT de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 hrs. Hora centro de México, excepto días inhábiles.
  - Atención telefónica: desde cualquier parte del país 55 6272 2728 y para el exterior del país (+52) 55 6272 2728, opción 5.
  - Vía Chat: <http://chat.sat.gob.mx>
- Oficina Virtual: Podrás acceder a este canal de atención al agendar tu cita en la siguiente liga: <http://citas.sat.gob.mx/>

**Gobierno de  
México****Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público**SAT**  
Servicio de Administración Tributaria

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
Número telefónico:  
Correo electrónico:  
[demandaclases@sat.gob.mx](mailto:demandaclases@sat.gob.mx)

- 6. Formato de Solicitud de trámite 3/CFF Solicitud de inscripción en el RFC de personas físicas a través de oficina virtual, del Anexo 2.**



Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio Administración Tributaria

**3/CFF**  
**Solicitud de inscripción en el RFC de personas físicas a través de oficina virtual**

Ficha del trámite del formato: 3/CFF

Fecha de solicitud

DD	MM	AAAA

1. Llene los siguientes campos según corresponda:

Nombre(s):

Primer Apellido: Segundo Apellido:

CURP:

Domicilio para oír o recibir notificaciones  
(Llenar solo cuando el domicilio sea distinto al domicilio fiscal)

Código postal:

Calle:

Número exterior:

Número interior:

Localidad (Opcional):

Municipio o Alcaldía:

Estado:

Entre qué calles (Opcional):

2. Tipo de movimiento

2.1. Inscripción

Tipo de solicitud de inscripción:  
(Ver instrucciones)

Provienen de un patrón en México.

Provienen de embajadas, organismos internacionales, estados extranjeros o patrón extranjero.

3. Datos de ubicación o domicilio en México  
(Ver instrucciones)

3.1 Características del domicilio:



**gob.mx****Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio Administración Tributaria**

En caso de haber elegido "4. Otro" señale la característica del domicilio:		Tipo de vialidad:
Calle:		
Calle:	Número o letra exterior:	Número o letra o interior:
Entre las calles de:	Y de:	Colonia:
Referencias adicionales:		
Localidad: (En su caso)	Municipio o alcaldía:	Código postal:
Entidad Federativa:	Teléfono 1: (número y lada)	Teléfono 2: (número y lada)
Correo Electrónico:		

**Manifestación**

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

**Firma de la persona contribuyente***\*De conformidad con el artículo 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo y 19, fracción XV de la Ley Nacional para Eliminar Trámites Burocráticos, los formatos para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF).*

AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO CANALES DE ATENCIÓN AL CONTRIBUYENTE. El Servicio de Administración Tributaria a través de la Administración Central de Programas Interinstitucionales de Servicios, adscrita a la Administración General de Servicios al Contribuyente, con domicilio en Avenida Hidalgo # 77, Colonia Guerrero, Alcaldía Cuauhtémoc, CP. 06300, Ciudad de México, es la responsable del tratamiento de los datos personales que se recaban durante el proceso de orientación y atención a consultas que se llevan a cabo en los diferentes canales de atención, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, y demás normatividad que resulte aplicable.

Se informa que no se realizarán transferencias de datos personales. Únicamente se podrán realizar transferencias sin su consentimiento en los casos previstos por la Ley, de manera enunciativa mas no limitativa, como requerimientos de información de una autoridad competente que estén debidamente fundados y motivados.

Ejercicio de derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición (ARCO) de datos personales.

Usted podrá presentar su solicitud para el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición de sus datos personales (derechos ARCO) a través de escrito libre, formatos, medios electrónicos o cualquier otro medio que establezca la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, directamente ante la Unidad de Transparencia, ubicada en Avenida Hidalgo No 77, Colonia Guerrero, Cuauhtémoc, Ciudad de México, CP. 06300, al correo electrónico: [unidaddetransparenciasat@sat.gob.mx](mailto:unidaddetransparenciasat@sat.gob.mx) o bien a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, disponible en la siguiente dirección electrónica:

<https://www.plataformadetransparencia.org.mx/Inicio>

Página 2 de 4

**Gobierno de  
México****Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, CP. 06300, Ciudad de México.  
Corporativo: 504772778  
Correo electrónico: denuncias@sat.gob.mx

**gob.mx****Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio Administración Tributaria**

Este Aviso de Privacidad es simplificado. Para consultar el Aviso de Privacidad Integral, Ingrese al siguiente enlace electrónico:  
[http://omwww.sat.gob.mx/gobmxtransparencia/Paginas/Transparencia/Info\\_materia\\_proteccion\\_datos.html](http://omwww.sat.gob.mx/gobmxtransparencia/Paginas/Transparencia/Info_materia_proteccion_datos.html)

**Instrucciones**

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

Ejemplo: 31 de diciembre de 2024.

DÍA MES AÑO 31 12 2024

**RUBRO 1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRIBUYENTE**

- Apartado 1.1 REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES. Deben anotar la clave del RFC a trece posiciones.
- Apartado 1.1.1 CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN. Anotar en este campo la CURP vigente a 18 posiciones.
- Apartado 1.2 NOMBRE. Anotar su(s) nombre(s) completo(s) como aparece(n) en el acta de nacimiento expedida por el Registro Civil, respetando en su caso las abreviaturas que dicho documento contenga. Tratándose de personas físicas de nacionalidad mexicana por naturalización, deben anotar su nombre completo como aparece escrito en la carta de naturalización. Cuando solo se tenga un apellido, este se debe anotar en el renglón correspondiente al "apellido paterno". Para efectos del aviso de corrección o cambio de nombre debe anotar el nombre correcto tal cual aparece en el acta de nacimiento expedida por el Registro Civil.

**RUBRO 2. TIPO DE MOVIMIENTO****Apartado 2.1 INSCRIPCIÓN -**

Apartado 2.1.1 Anotar dentro del campo

TIPO DE SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN, el número que le corresponda de acuerdo al siguiente listado:

1. Mexicanos que viven en el extranjero sin obligaciones fiscales en México.
2. Inscripción en el Régimen de Sueldos y Salarios e Ingresos Asimilados a Salarios.
3. Sin obligaciones fiscales. -

Apartado 2.1.1.2 Este campo únicamente será llenado si elegiste en el

Apartado 2.1.1. la opción 2 Inscripción en el Régimen de Sueldos y Salarios e Ingresos Asimilados a Salarios.

Marcar preferentemente con una X la opción que corresponda al tipo de ingresos por salarios. Si seleccionaste que los ingresos por salarios provienen de embajadas, organismos internacionales, estados extranjeros o patrón extranjero, serás tú quien presente las declaraciones mensuales y anual de ISR.

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

**RUBRO 3. DATOS DE UBICACIÓN O DOMICILIO EN MÉXICO**

Página 3 de 4



**Gobierno de  
México**

**Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público



Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
Número telefónico:  
Correo electrónico:  
[denuncias@sat.gob.mx](mailto:denuncias@sat.gob.mx)

**gob.mx****Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio Administración Tributaria****Apartado 3.1 CARACTERÍSTICA DEL DOMICILIO**

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

- 1.Casa habitación
- 2.Oficina administrativa
- 3.Finca
- 4.Otro -

Apartado 3.1.2 "OTRO" En caso de haber elegido la opción "Otro", especificar la característica del domicilio.

En el campo tipo de vialidad, anotar si el domicilio se encuentra ubicado en una calle, avenida, calzada, boulevard, cerrada, callejón, circuito, retorno, autopista, carretera, camino, etc. En el campo de referencias adicionales anotar los datos que permitan ubicar en forma más sencilla el domicilio, ejemplos: proximidad de centros comerciales, hospitales, escuelas, plazas públicas, monumentos, parques, sectores, manzanas, supermanzanas, etc.

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

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

**RUBRO 4. FIRMA CONTRIBUYENTE.**

Esta forma oficial debe ser firmada preferentemente con tinta azul por el contribuyente. -

Consultas o dudas: •Marca SAT de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 hrs. Hora centro de México, excepto días inhábiles.

Atención telefónica: desde cualquier parte del país 55 6272 2728 y para el exterior del país (+52) 55 6272 2728, opción 5.

Vía Chat: <http://chat.sat.gob.mx>

Oficina Virtual: Podrás acceder a este canal de atención al agendar tu cita en la siguiente liga: <http://citas.sat.gob.mx/>

Página 4 de 4

**Gobierno de  
México****Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público **SAT**  
Servicio de Administración Tributaria

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
5562722224  
Correo electrónico:  
[domicilios@sat.gob.mx](mailto:domicilios@sat.gob.mx)

7. **Formato de Solicitud de trámite 35/CFF Aviso de cambio de domicilio fiscal a través del Portal del SAT, en la oficina del SAT o en la oficina virtual, del Anexo 2.**

<b>gob.mx</b>																																																																			
Secretaría de Hacienda y Crédito Público Servicio de Administración Tributaria																																																																			
<b>Solicitud de trámite 35/CFF</b> <b>Aviso de cambio de domicilio fiscal a través del Portal del SAT, en la oficina del SAT o en la oficina virtual.</b>																																																																			
<table border="1"> <tr> <td colspan="2">Ficha del trámite del formato: 35/CFF</td> <td>Fecha de publicación en el DOF</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Lugar de solicitud</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Municipio o Alcaldía:</td> <td>Estado:</td> <td>DD   MM   AAAA</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Llene los siguientes campos según corresponda:</td> </tr> <tr> <td colspan="3">1. Datos de identificación</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><input type="checkbox"/> Persona física</td> <td><input type="checkbox"/> Persona moral</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Nombre (s):</td> <td>Denominación o razón social (en su caso):</td> </tr> <tr> <td>Primer Apellido:</td> <td>Segundo Apellido:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>RFC:</td> <td>RFC:</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3">CURP:</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Domicilio para oír o recibir notificaciones (Llenar solo cuando el domicilio sea distinto al domicilio fiscal)</td> </tr> <tr> <td>Código postal:</td> <td>Calle:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Número exterior:</td> <td>Número interior:</td> <td>Colonia:</td> </tr> <tr> <td>Localidad (opcional):</td> <td>Municipio o Alcaldía:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Estado:</td> <td colspan="2">Entre qué calles (Opcional):</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Datos de la persona representante o apoderado legal</td> </tr> <tr> <td>Nombre (s):</td> <td>Primer Apellido:</td> <td>Segundo Apellido:</td> </tr> <tr> <td>RFC:</td> <td colspan="2">Correo Electrónico:</td> </tr> <tr> <td>Teléfono (lada y número):</td> <td>Extensión (en su caso):</td> <td>Teléfono móvil (en su caso):</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Escritura pública o Instrumento Notarial:</td> </tr> <tr> <td colspan="3">2. Datos de ubicación</td> </tr> <tr> <td colspan="3">2.1 Características del domicilio:</td> </tr> </table>		Ficha del trámite del formato: 35/CFF		Fecha de publicación en el DOF	Lugar de solicitud			Municipio o Alcaldía:	Estado:	DD   MM   AAAA	Llene los siguientes campos según corresponda:			1. Datos de identificación			<input type="checkbox"/> Persona física		<input type="checkbox"/> Persona moral	Nombre (s):		Denominación o razón social (en su caso):	Primer Apellido:	Segundo Apellido:		RFC:	RFC:		CURP:			Domicilio para oír o recibir notificaciones (Llenar solo cuando el domicilio sea distinto al domicilio fiscal)			Código postal:	Calle:		Número exterior:	Número interior:	Colonia:	Localidad (opcional):	Municipio o Alcaldía:		Estado:	Entre qué calles (Opcional):		Datos de la persona representante o apoderado legal			Nombre (s):	Primer Apellido:	Segundo Apellido:	RFC:	Correo Electrónico:		Teléfono (lada y número):	Extensión (en su caso):	Teléfono móvil (en su caso):	Escritura pública o Instrumento Notarial:			2. Datos de ubicación			2.1 Características del domicilio:		
Ficha del trámite del formato: 35/CFF		Fecha de publicación en el DOF																																																																	
Lugar de solicitud																																																																			
Municipio o Alcaldía:	Estado:	DD   MM   AAAA																																																																	
Llene los siguientes campos según corresponda:																																																																			
1. Datos de identificación																																																																			
<input type="checkbox"/> Persona física		<input type="checkbox"/> Persona moral																																																																	
Nombre (s):		Denominación o razón social (en su caso):																																																																	
Primer Apellido:	Segundo Apellido:																																																																		
RFC:	RFC:																																																																		
CURP:																																																																			
Domicilio para oír o recibir notificaciones (Llenar solo cuando el domicilio sea distinto al domicilio fiscal)																																																																			
Código postal:	Calle:																																																																		
Número exterior:	Número interior:	Colonia:																																																																	
Localidad (opcional):	Municipio o Alcaldía:																																																																		
Estado:	Entre qué calles (Opcional):																																																																		
Datos de la persona representante o apoderado legal																																																																			
Nombre (s):	Primer Apellido:	Segundo Apellido:																																																																	
RFC:	Correo Electrónico:																																																																		
Teléfono (lada y número):	Extensión (en su caso):	Teléfono móvil (en su caso):																																																																	
Escritura pública o Instrumento Notarial:																																																																			
2. Datos de ubicación																																																																			
2.1 Características del domicilio:																																																																			

**gob.mx**Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

En caso de haber elegido "4. Otro" en el apartado 4.1 señale la característica del domicilio:		Tipo de vialidad:
Calle:	Número o Letra Exterior:	Número o Letra o Interior:
Entre las calles de:	Y de:	Colonia:
Referencias adicionales:		
Localidad: (En su caso)	Municipio o alcaldía:	Código postal:
Entidad Federativa:	Teléfono 1: (lada y número)	Teléfono 2: (lada y número)
Correo Electrónico:		
Manifestación		
Declaro bajo protesta de decir verdad que los datos contenidos en esta forma oficial son ciertos:		<input type="checkbox"/>

Firma de la persona contribuyente o representante o apoderado legal

\*De conformidad con el artículo 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo y 19, fracción XV de la Ley Nacional para Eliminar Trámites Burocráticos, los formatos para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF).

AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO CANALES DE ATENCIÓN AL CONTRIBUYENTE. El Servicio de Administración Tributaria a través de la Administración Central de Programas Interinstitucionales de Servicios, adscrita a la Administración General de Servicios al Contribuyente, con domicilio en Avenida Hidalgo # 77, Colonia Guerrero, Alcaldía Cuauhtémoc, CP. 06300, Ciudad de México, es la responsable del tratamiento de los datos personales que se recaban durante el proceso de orientación y atención a consultas que se llevan a cabo en los diferentes canales de atención, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, y demás normatividad que resulte aplicable.

Se informa que no se realizarán transferencias de datos personales. Únicamente se podrán realizar transferencias sin su consentimiento en los casos previstos por la Ley, de manera enunciativa mas no limitativa, como requerimientos de información de una autoridad competente que estén debidamente fundados y motivados.

Ejercicio de derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición (ARCO) de datos personales.

Usted podrá presentar su solicitud para el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición de sus datos personales (derechos ARCO) a través de escrito libre, formatos, medios electrónicos o cualquier otro medio que establezca la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, directamente ante la Unidad de Transparencia, ubicada en Avenida Hidalgo No 77, Colonia Guerrero, Cuauhtémoc, Ciudad de México, CP. 06300, al correo electrónico: [unidaddetransparenciasat@sat.gob.mx](mailto:unidaddetransparenciasat@sat.gob.mx) o bien a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, disponible en la siguiente dirección electrónica:

<https://www.plataformadetransparencia.org.mx/Inicio>

Este Aviso de Privacidad es simplificado. Para consultar el Aviso de Privacidad Integral, ingrese al siguiente enlace electrónico:

[http://omawww.sat.gob.mx/gobmxtransparencia/Paginas/Transparencia/info\\_materia\\_proteccion\\_datos.html](http://omawww.sat.gob.mx/gobmxtransparencia/Paginas/Transparencia/info_materia_proteccion_datos.html).

**Gobierno de  
México****Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
5507727786  
Corre electrónico:  
[transparenciasat@sat.gob.mx](mailto:transparenciasat@sat.gob.mx)

**gob.mx**Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

## Instrucciones

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

Ejemplo: 31 de diciembre de 2024.

DÍA MES AÑO 31 12 2024

**RUBRO 1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRIBUYENTE**

- Apartado 1.1 REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES. Deben anotar la clave del RFC a trece posiciones.
- Apartado 1.1.1 CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN. Anotar en este campo la CURP vigente a 18 posiciones.
- Apartado 1.2 NOMBRE. Anotar su(s) nombre(s) completo(s) como aparece(n) en el acta de nacimiento expedida por el Registro Civil, respetando en su caso las abreviaturas que dicho documento contenga. Tratándose de personas físicas de nacionalidad mexicana por naturalización, deben anotar su nombre completo como aparece escrito en la carta de naturalización. Cuando solo se tenga un apellido, este se debe anotar en el renglón correspondiente al "apellido paterno". Para efectos del aviso de corrección o cambio de nombre debe anotar el nombre correcto tal cual aparece en el acta de nacimiento expedida por el Registro Civil.

**RUBRO 2. DATOS DE UBICACIÓN**

- Apartado 2.1 CARACTERÍSTICA DEL DOMICILIO.

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

- 1.Casa habitación
- 2.Oficina administrativa
- 3.Finca
- 4.Otro

- Apartado 2.1.1. "OTRO"

**En caso de haber elegido la opción "4. Otro", especificar la característica del domicilio.**

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

En el campo de "Referencias adicionales" anotar los datos que permitan ubicar en forma más sencilla el domicilio, ejemplos: proximidad de centros comerciales, hospitales, escuelas, plazas públicas, monumentos, parques, sectores, manzanas, supermanzanas, etc.

El campo de "Correo electrónico" debe contener un correo personal al que tenga acceso, y que este no haya sido proporcionado por otro contribuyente, así como una estructura de datos válida para este servicio.

**Gobierno de  
México****Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 84300, Ciudad de México.  
Contacto:  
[5547727788](tel:5547727788)  
Correo electrónico:  
[denuncias@sat.gob.mx](mailto:denuncias@sat.gob.mx)

**gob.mx**

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

RUBRO 3. FIRMA CONTRIBUYENTE

- Esta forma oficial debe ser firmada preferentemente con tinta azul por el contribuyente.
- Consultas o dudas: • MarcaSAT de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 hrs. Hora centro de México, excepto días inhábiles.
- Atención telefónica: desde cualquier parte del país 55 6272 2728 y para el exterior del país (+52) 55 6272 2728, opción 5.
- Vía Chat: <http://chat.sat.gob.mx> • Oficina Virtual. Podrás acceder a este canal de atención al agendar tu cita en la siguiente liga: <http://citas.sat.gob.mx/>

**Gobierno de  
México****Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público **SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 11300, Ciudad de México.  
Contacto:  
[5562722728](tel:5562722728)  
Correo electrónico:  
[citas@sat.gob.mx](mailto:citas@sat.gob.mx)

**8. Formato de Solicitud de trámite 36/CFF Aviso de corrección o cambio de nombre y demás datos de identidad, del Anexo 2.**

<b>gob.mx</b>																									
Secretaría de Hacienda y Crédito Público Servicio de Administración Tributaria																									
<b>Solicitud de trámite 36/CFF</b> <b>Aviso de corrección o cambio de nombre y demás datos de identidad</b>																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="background-color: #e0e0e0; padding: 5px;">Ficha del trámite del formato: 36/CFF</td> <td style="padding: 5px;">Fecha de solicitud</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="background-color: #e0e0e0; padding: 5px;">Lugar de solicitud</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Municipio o Alcaldía:</td> <td style="padding: 5px;">Estado:</td> <td style="padding: 5px; text-align: right;">      DD   MM   AAAA</td> </tr> </table>		Ficha del trámite del formato: 36/CFF		Fecha de solicitud	Lugar de solicitud			Municipio o Alcaldía:	Estado:	 DD   MM   AAAA															
Ficha del trámite del formato: 36/CFF		Fecha de solicitud																							
Lugar de solicitud																									
Municipio o Alcaldía:	Estado:	 DD   MM   AAAA																							
Llene los siguientes campos según corresponda:																									
1. Datos de identificación																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;"><input type="checkbox"/> Persona física</td> <td style="width: 50%; padding: 5px;"><input type="checkbox"/> Persona moral</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">Nombre (s): <span style="float: right;">Denominación o razón social (en su caso):</span></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Primer Apellido:</td> <td style="padding: 5px;">Segundo Apellido:</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">RFC:</td> <td style="padding: 5px;">RFC:</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">CURP:</td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> Persona física	<input type="checkbox"/> Persona moral	Nombre (s): <span style="float: right;">Denominación o razón social (en su caso):</span>		Primer Apellido:	Segundo Apellido:	RFC:	RFC:	CURP:															
<input type="checkbox"/> Persona física	<input type="checkbox"/> Persona moral																								
Nombre (s): <span style="float: right;">Denominación o razón social (en su caso):</span>																									
Primer Apellido:	Segundo Apellido:																								
RFC:	RFC:																								
CURP:																									
Correo electrónico																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="3" style="padding: 5px; text-align: center;">Domicilio para oír o recibir notificaciones (Llenar solo cuando el domicilio sea distinto al domicilio fiscal)</td> </tr> <tr> <td style="width: 33%; padding: 5px;">Código postal:</td> <td style="width: 33%; padding: 5px;">Número exterior:</td> <td style="width: 33%; padding: 5px;">Número interior:</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td style="padding: 5px;">Calle:</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td style="padding: 5px;">Colonia:</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td style="padding: 5px;">Localidad (opcional):</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td style="padding: 5px;">Municipio o Alcaldía:</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td style="padding: 5px;">Estado:</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding: 5px;">Entre qué calles (Opcional):</td> </tr> </table>		Domicilio para oír o recibir notificaciones (Llenar solo cuando el domicilio sea distinto al domicilio fiscal)			Código postal:	Número exterior:	Número interior:			Calle:			Colonia:			Localidad (opcional):			Municipio o Alcaldía:			Estado:	Entre qué calles (Opcional):		
Domicilio para oír o recibir notificaciones (Llenar solo cuando el domicilio sea distinto al domicilio fiscal)																									
Código postal:	Número exterior:	Número interior:																							
		Calle:																							
		Colonia:																							
		Localidad (opcional):																							
		Municipio o Alcaldía:																							
		Estado:																							
Entre qué calles (Opcional):																									
Datos de la persona representante o apoderado legal																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; padding: 5px;">Nombre (s):</td> <td style="width: 33%; padding: 5px;">Primer Apellido:</td> <td style="width: 33%; padding: 5px;">Segundo Apellido:</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">RFC:</td> <td style="padding: 5px;">Correo Electrónico:</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Teléfono (lada y número):</td> <td style="padding: 5px;">Extensión (en su caso):</td> <td style="padding: 5px;">Teléfono móvil (en su caso):</td> </tr> </table>		Nombre (s):	Primer Apellido:	Segundo Apellido:	RFC:		Correo Electrónico:	Teléfono (lada y número):	Extensión (en su caso):	Teléfono móvil (en su caso):															
Nombre (s):	Primer Apellido:	Segundo Apellido:																							
RFC:		Correo Electrónico:																							
Teléfono (lada y número):	Extensión (en su caso):	Teléfono móvil (en su caso):																							
Escritura pública o Instrumento Notarial:																									
2. Tipo de movimiento																									

**gob.mx**Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

## 2.1 Identificación del aviso:

(Ver Instrucciones)

## 3. Datos a modificar

(Llenar solo cuando se requiere el trámite de corrección o cambio de nombre o el corrección o incorporación de CURP)

Nombre anterior:

CURP anterior:

## Manifestación

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

Firma de la persona contribuyente o representante o apoderado legal

*\*De conformidad con el artículo 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo y 19, fracción XV de la Ley Nacional para Eliminar Trámites Burocráticos, los formatos para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF).*

AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO CANALES DE ATENCIÓN AL CONTRIBUYENTE. El Servicio de Administración Tributaria a través de la Administración Central de Programas

Interinstitucionales de Servicios, adscrita a la Administración General de Servicios al Contribuyente, con domicilio en Avenida Hidalgo # 77, Colonia Guerrero, Alcaldía Cuauhtémoc, CP. 06300, Ciudad de México, es la responsable del tratamiento de los datos personales que se recaban durante el proceso de orientación y atención a consultas que se llevan a cabo en los diferentes canales de atención, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, y demás normatividad que resulte aplicable.

Se informa que no se realizarán transferencias de datos personales. Únicamente se podrán realizar transferencias sin su consentimiento en los casos previstos por la Ley, de manera enunciativa mas no limitativa, como requerimientos de información de una autoridad competente que estén debidamente fundados y motivados.

Ejercicio de derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición (ARCO) de datos personales.

Usted podrá presentar su solicitud para el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición de sus datos personales (derechos ARCO) a través de escrito libre, formatos, medios electrónicos o cualquier otro medio que establezca la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, directamente ante la Unidad de Transparencia, ubicada en Avenida Hidalgo No 77, Colonia Guerrero, Cuauhtémoc, Ciudad de México, CP. 06300, al correo electrónico: [unidaddetransparenciasat@sat.gob.mx](mailto:unidaddetransparenciasat@sat.gob.mx) o bien a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, disponible en la siguiente dirección electrónica:<https://www.plataformadetransparencia.org.mx/Inicio>

Este Aviso de Privacidad es simplificado. Para consultar el Aviso de Privacidad integral, ingrese al siguiente enlace electrónico:

[http://omawww.sat.gob.mx/gobmxtransparencia/Paginas/Transparencia/info\\_materia\\_proteccion\\_datos.html](http://omawww.sat.gob.mx/gobmxtransparencia/Paginas/Transparencia/info_materia_proteccion_datos.html)

## Instrucciones

Esta forma oficial debe ser impresa y firmada por el contribuyente preferentemente en tinta azul, para posteriormente digitalizarla en archivo con formato PDF.

Gobierno de  
**México****Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público **SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIAAv. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
5547222708  
Correo electrónico:  
[denuncias@sat.gob.mx](mailto:denuncias@sat.gob.mx)

**gob.mx****Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria**

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

Ejemplo: 31 de diciembre de 2024.

DÍA MES AÑO 31 12 2024

**RUBRO 1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRIBUYENTE**

- Apartado 1.1 REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES. Deben anotar la clave del RFC a trece posiciones.
- Apartado 1.1.1 CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN. Anotar en este campo la CURP vigente a 18 posiciones.
- Apartado 1.2 NOMBRE. Anotar su(s) nombre(s) completo(s) como aparece(n) en el acta de nacimiento expedida por el Registro Civil, respetando en su caso las abreviaturas que dicho documento contenga. Tratándose de personas físicas de nacionalidad mexicana por naturalización, deben anotar su nombre completo como aparece escrito en la carta de naturalización. Cuando solo se tenga un apellido, este se debe anotar en el renglón correspondiente al "apellido paterno". Para efectos del aviso de corrección o cambio de nombre debe anotar el nombre correcto tal cual aparece en el acta de nacimiento expedida por el Registro Civil.

**RUBRO 2. TIPO DE MOVIMIENTO**

- Apartado 2.1 IDENTIFICACIÓN DEL AVISO.

Anotar el número que le corresponda de acuerdo al siguiente listado:

1. Corrección o cambio de nombre.
2. Cambio o incorporación de CURP.
3. Cambio de domicilio fiscal.

**RUBRO 3. DATOS A MODIFICAR**

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

**RUBRO 4. FIRMA CONTRIBUYENTE**

- Esta forma oficial debe ser firmada preferentemente con tinta azul por el contribuyente.
- Consultas o dudas: • MarcaSAT de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 hrs. Hora centro de México, excepto días inhábiles.
- Atención telefónica: desde cualquier parte del país 55 6272 2728 y para el exterior del país (+52) 55 6272 2728, opción 5.
- Vía Chat: <http://chat.sat.gob.mx> • Oficina Virtual. Podrás acceder a este canal de atención al agendar tu cita en la siguiente liga: <http://citas.sat.gob.mx/>

**Gobierno de  
México****Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Corrección:  
SANTO DOMINGO  
Correo electrónico:  
[denuncias@sat.gob.mx](mailto:denuncias@sat.gob.mx)

9. **Formato de Solicitud de trámite 91/CFF Aviso de aplicación del estímulo fiscal del IVA por la prestación de servicios parciales de construcción de inmuebles destinados a casa habitación, del Anexo 2.**

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

**Solicitud de Trámite 91/CFF**

**Aviso de aplicación del estímulo fiscal del IVA por la prestación de servicios parciales de construcción de inmuebles destinados a casa habitación.**

Ficha de trámite del formato: 91/CFF	Fecha de solicitud
	DD   MM   AAAA

Llene los siguientes campos según corresponda:

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

**Datos de la persona representante o apoderado legal**

Nombre(s):	Primer Apellido:	Segundo Apellido:
RFC:		

Manifestación bajo protesta de decir verdad en términos de la regla 11.5.4 de la Resolución Miscelánea Fiscal.

Que opto por el estímulo fiscal a que se refiere el Artículo primero del Decreto por el que se otorgan medidas de apoyo a la vivienda y otras medidas fiscales, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 de marzo de 2015.

Firma de la persona contribuyente o de su representante o apoderado legal.

**gob.mx****Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria**

\* De conformidad con el artículo 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo y 19, fracción XV de la Ley Nacional para Eliminar Trámites Burocráticos, los formatos para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF).

AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO CANALES DE ATENCIÓN AL CONTRIBUYENTE. El Servicio de Administración Tributaria a través de la Administración Central de Programas Interinstitucionales de Servicios, adscrita a la Administración General de Servicios al Contribuyente, con domicilio en Avenida Hidalgo # 77, Colonia Guerrero, Alcaldía Cuauhtémoc, CP. 06300, Ciudad de México, es la responsable del tratamiento de los datos personales que se recaban durante el proceso de orientación y atención a consultas que se llevan a cabo en los diferentes canales de atención, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, y demás normatividad que resulte aplicable.

Se informa que no se realizarán transferencias de datos personales. Únicamente se podrán realizar transferencias sin su consentimiento en los casos previstos por la Ley, de manera enunciativa mas no limitativa, como requerimientos de información de una autoridad competente que estén debidamente fundados y motivados.

Ejercicio de derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición (ARCO) de datos personales.

Usted podrá presentar su solicitud para el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición de sus datos personales (derechos ARCO) a través de escrito libre, formatos, medios electrónicos o cualquier otro medio que establezca la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, directamente ante la Unidad de Transparencia, ubicada en Avenida Hidalgo No 77, Colonia Guerrero, Cuauhtémoc, Ciudad de México, CP. 06300, al correo electrónico: [unidaddetransparenciasat@sat.gob.mx](mailto:unidaddetransparenciasat@sat.gob.mx) o bien a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, disponible en la siguiente dirección electrónica:

<https://www.plataformadetransparencia.org.mx/Inicio>

Este Aviso de Privacidad es simplificado. Para consultar el Aviso de Privacidad Integral, ingrese al siguiente enlace electrónico:

[http://omawww.sat.gob.mx/gobmxtransparencia/Paginas/Transparencia/info\\_materia\\_proteccion\\_datos.html](http://omawww.sat.gob.mx/gobmxtransparencia/Paginas/Transparencia/info_materia_proteccion_datos.html)

**Gobierno de  
México****Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
[566772778](tel:566772778)  
Correo electrónico:  
[denuncias@sat.gob.mx](mailto:denuncias@sat.gob.mx)

10. **Formato de Solicitud de trámite 94/CFF Aclaración de obligaciones de Fideicomisos no Empresariales, del Anexo 2.**

**gob.mx**

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

Solicitud de Trámite 94/CFF  
Aclaración de obligaciones de Fideicomisos no Empresariales.

Ficha de trámite del formato: 94/CFF	Fecha de solicitud	
	DD   MM   AAAA	
Llene los siguientes campos según corresponda:		
Denominación o razón social:		
RFC:		
Datos de la persona representante o apoderado legal		
Nombre (s):	Primer apellido:	Segundo apellido:
RFC:		
Manifestaciones bajo protesta de decir verdad		
Que se trata de un fideicomiso sin actividad empresarial.	<input type="checkbox"/>	
Que por la actividad que desempeña, es causante del IVA.	<input type="checkbox"/>	
Firma de la persona moral, por conducto de su representante o apoderado legal.		
<small>*De conformidad con el artículo 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo y 19, fracción XV de la Ley Nacional para Eliminar Trámites Burocráticos, los formatos para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF).</small>		
AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO CANALES DE ATENCIÓN AL CONTRIBUYENTE. El Servicio de Administración Tributaria a través de la Administración Central de Programas Interinstitucionales de Servicios, adscrita a la Administración General de Servicios al Contribuyente, con domicilio en Avenida Hidalgo # 77, Colonia Guerrero, Alcaldía Cuauhtémoc, CP. 06300, Ciudad de México, es la responsable del tratamiento de los datos personales que se recaban durante el proceso de orientación y atención a consultas que se llevan a cabo en los diferentes canales de atención, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, y demás		
 Gobierno de México	Hacienda <small>Servicio de Hacienda y Crédito Público</small>	 SAT <small>SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA</small>
<small>Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México. Contacto: 5552722720 Correo electrónico: <a href="mailto:denuncia@sat.gob.mx">denuncia@sat.gob.mx</a></small>		

**gob.mx****Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria**

normatividad que resulte aplicable.

Se informa que no se realizarán transferencias de datos personales. Únicamente se podrán realizar transferencias sin su consentimiento en los casos previstos por la Ley, de manera enunciativa mas no limitativa, como requerimientos de información de una autoridad competente que estén debidamente fundados y motivados.

Ejercicio de derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición (ARCO) de datos personales.

Usted podrá presentar su solicitud para el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición de sus datos personales (derechos ARCO) a través de escrito libre, formatos, medios electrónicos o cualquier otro medio que establezca la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, directamente ante la Unidad de Transparencia, ubicada en Avenida Hidalgo No 77, Colonia Guerrero, Cuauhtémoc, Ciudad de México, CP. 06300, al correo electrónico: [unidaddetransparenciasat@sat.gob.mx](mailto:unidaddetransparenciasat@sat.gob.mx) o bien a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, disponible en la siguiente dirección electrónica:

<https://www.plataformadetransparencia.org.mx/Inicio>

Este Aviso de Privacidad es simplificado. Para consultar el Aviso de Privacidad integral, ingrese al siguiente enlace electrónico:

[http://omawww.sat.gob.mx/gobmxtransparencia/Paginas/Transparencia/info\\_materia\\_proteccion\\_datos.html](http://omawww.sat.gob.mx/gobmxtransparencia/Paginas/Transparencia/info_materia_proteccion_datos.html)

**Gobierno de  
México****Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público*Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.**Contacto:**5522222270**Correo electrónico:**denuncias@estach.mx*

11. **Formato de Solicitud de trámite 95/CFF Aviso que deben presentar los sujetos que entreguen premios en los sorteos fiscales, del Anexo 2.**

**gob.mx**

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

**Solicitud de Trámite 95/CFF**  
**Aviso que deben presentar los sujetos que entreguen premios en los sorteos fiscales**

Ficha de trámite del formato: 95/CFF		Fecha de solicitud
Lugar de solicitud		DD   MM   AAAA
Municipio o Alcaldía:	Estado:	

Llene los siguientes campos según corresponda:

<input type="checkbox"/> Persona moral
Denominación o razón social (en su caso):
RFC:
Correo electrónico

Domicilio para oír o recibir notificaciones

Código postal:	Calle:	
Número exterior:	Número interior:	Colonia
Localidad (Opcional):	Municipio o Alcaldía:	
Estado:	Entre qué calles (Opcional):	

Domicilio Fiscal

Código postal:	Calle:	
Número exterior:	Número interior (Opcional):	Colonia:
Localidad (Opcional):	Municipio o Alcaldía:	
Estado:	Entre qué calles (Opcional):	

Datos de la persona representante o apoderado legal

**Gobierno de México** | **Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público | **SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 96300, Ciudad de México.  
Contacto: 5567727278  
Correo electrónico: denuncia@sat.gob.mx

**gob.mx**

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

Nombre (s):	Primer Apellido:	Segundo Apellido:
RFC:		Correo Electrónico:
Teléfono (lada y número):	Extensión (en su caso):	Teléfono móvil (en su caso):
Escritura pública o Instrumento notarial:		

Manifestación bajo protesta de decir verdad

Que es mi voluntad participar con la entrega de premios en sorteos fiscales, para lo cual me sujetaré a las bases establecidas para los sorteos fiscales.

Firma de la persona contribuyente o representante legal

**\*De conformidad con el artículo 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo y 19, fracción XV de la Ley Nacional para Eliminar Trámites Burocráticos, los formatos para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF).**

AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO CANALES DE ATENCIÓN AL CONTRIBUYENTE. El Servicio de Administración Tributaria a través de la Administración Central de Programas Interinstitucionales de Servicios, adscrita a la Administración General de Servicios al Contribuyente, con domicilio en Avenida Hidalgo # 77, Colonia Guerrero, Alcaldía Cuauhtémoc, CP. 06300, Ciudad de México, es la responsable del tratamiento de los datos personales que se recaban durante el proceso de orientación y atención a consultas que se llevan a cabo en los diferentes canales de atención, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, y demás normatividad que resulte aplicable.

Se informa que no se realizarán transferencias de datos personales. Únicamente se podrán realizar transferencias sin su consentimiento en los casos previstos por la Ley, de manera enunciativa mas no limitativa, como requerimientos de información de una autoridad competente que estén debidamente fundados y motivados.

Ejercicio de derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición (ARCO) de datos personales.

Usted podrá presentar su solicitud para el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos personales (derechos ARCO) a través de escrito libre, formatos, medios electrónicos o cualquier otro medio que establezca la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, directamente ante la Unidad de Transparencia, ubicada en Avenida Hidalgo No 77, Colonia Guerrero, Cuauhtémoc, Ciudad de México, CP. 06300, al correo electrónico: [unidaddetransparenciasat@sat.gob.mx](mailto:unidaddetransparenciasat@sat.gob.mx) o bien a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, disponible en la siguiente dirección electrónica:

<https://www.plataformadetransparencia.org.mx/inicio>

Este Aviso de Privacidad es simplificado. Para consultar el Aviso de Privacidad integral, ingrese al siguiente enlace electrónico:

[http://omawww.sat.gob.mx/nohmxtransparencia/Paginas/Transparencia/info\\_materia\\_proteccion\\_datos.html](http://omawww.sat.gob.mx/nohmxtransparencia/Paginas/Transparencia/info_materia_proteccion_datos.html)



Gobierno de  
**México**

**Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
5567222228  
Correo electrónico:  
[denuncia@sat.gob.mx](mailto:denuncia@sat.gob.mx)

12. **Formato de Solicitud de trámite 139/CFF Solicitud para obtener autorización para operar como proveedor de certificación de CFDI, del Anexo 2.**

**gob.mx**

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

**Solicitud de Trámite 139/CFF**  
**Solicitud para obtener autorización para operar como proveedor de certificación de CFDI**

Ficha de trámite del formato: 139/CFF		Fecha de solicitud		
Lugar de solicitud		DD		MM   AAAA
Municipio o Alcaldía:	Estado:			

**Persona moral**

Denominación o razón social (en su caso):  
RFC:

**Correo electrónico**

**Domicilio para oír o recibir notificaciones**

Código postal:	Calle: (Ejemplo: Avenida Insurgentes Sur, Boulevard Ávila Camacho, Calzada, Corredor, Bje vial, etc.)
Número exterior:	Número interior: Colonia: (Ejemplo: Ampliación Juárez, Residencia Hidalgo, Fraccionamiento, Sección, etc.)
Localidad (Opcional):	Municipio o Alcaldía:
Estado:	Entre qué calles (Opcional):

**Domicilio Fiscal**

Código postal:	Calle:
Número exterior:	Número interior: Colonia:
Localidad (Opcional):	Municipio o Alcaldía:
Estado:	Entre qué calles (Opcional):

**Datos de la persona representante o apoderado legal**

**Gobierno de México** | **Hacienda** | **SAT**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público | SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06000 Ciudad de México.  
Contacto: 5562727700  
Correo electrónico: [denuncia@sat.gob.mx](mailto:denuncia@sat.gob.mx)

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

Nombre (s):	Primer Apellido:	Segundo Apellido:
RFC:		Correo Electrónico:
Teléfono (lada y número):	Extensión (en su caso):	Teléfono móvil (en su caso):
Escritura pública o Instrumento notarial:		

**Carta Compromiso de confidencialidad, reserva y resguardo de información y datos**

Como representante legal de la persona moral que suscribe con los datos citados en el presente Formato de Solicitud, en lo sucesivo el OBLIGADO, así como los C.C. \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_, quienes manifiestan ser los contactos tecnológicos de la citada persona moral y que cuentan con identificación oficial vigente expedida por \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_ con número \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_, respectivamente, mismas que se anexan de manera digital al presente documento, en este acto suscriben la presente carta compromiso mediante la cual, en nombre y representación del OBLIGADO, aceptan formalmente las condiciones de resguardo, reserva, custodia y protección de la seguridad y confidencialidad de todo tipo de información y documentos propiedad del Servicio de Administración Tributaria (SAT) en lo particular, y/o de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) o el Poder Ejecutivo en lo general, de la que tenga conocimiento, con motivo de la autorización para operar como proveedor de certificación de comprobantes fiscales digitales por Internet (CFDI), obtenida de conformidad con el artículo 29 Bis del Código Fiscal de la Federación y la regla 2.7.2.1., de la Resolución Miscelánea Fiscal vigente.

**Condiciones del SAT que el OBLIGADO se compromete a observar:**

1. Toda la información propiedad del SAT en particular, y/o de la SHCP o el Poder Ejecutivo en general, que le será proporcionada y entregada al OBLIGADO, está considerada, según sea el caso, como reservada, resguardada, privilegiada, y confidencial, en los términos de las leyes aplicables, por lo que este último se obliga a protegerla, reservarla, resguardarla y no divulgarla, utilizándola única y exclusivamente para llevar a cabo y cumplir con las actividades y obligaciones que expresamente le confiere la autorización para operar como proveedor de certificación de CFDI otorgada por el SAT, así como la normatividad aplicable a la misma. De forma enunciativa, más no limitativa, en dicha información se incluye la referente a personas, identidades de funcionarios, instalaciones, domicilios y documentos, pertenecientes al SAT y propiedad del mismo, respectivamente.
2. Es responsabilidad del OBLIGADO que el personal a su cargo que intervenga en cualquiera de las actividades como proveedor de certificación de CFDI, reserve, proteja, guarde y custodie la información y documentación propiedad del SAT, así como a restituirla cuando este último se lo requiera. En el entendido de que el OBLIGADO en ningún momento revelará o hará uso de la información confidencial y reservada.
3. A partir de que le sea otorgada la autorización para operar como proveedor de certificación de CFDI y aún en los años posteriores a que pierda la referida autorización el OBLIGADO deberá mantener la más estricta confidencialidad de toda la información y documentación que le sea revelada por el SAT, por lo que bajo ninguna circunstancia divulgará dicha información y documentación, ni la aprovechará para su beneficio o el de terceros, obligándose frente al SAT a responder por los actos u omisiones de sus empleados y personal relacionado con la actividad como proveedor de certificación de CFDI. Por ningún motivo el OBLIGADO elaborará copias o reproducciones de la información que le sea proporcionada en forma directa o indirecta.
4. El SAT tendrá derecho de exigir en cualquier momento al OBLIGADO la devolución de la información que le haya proporcionado de forma directa o indirecta, derivado de la actividad como proveedor de certificación de CFDI, durante o después de la vigencia de la autorización obtenida.
5. El OBLIGADO será responsable en caso de que la información sea divulgada por su personal en activo o aquél que haya laborado y que hubiera tenido acceso a la información antes mencionada.
6. Es responsabilidad del OBLIGADO, conservar y reservar toda la información entregada por el SAT, de la misma manera en que ésta le sea entregada. Asimismo, devolverá dicha información en la forma y términos en que el SAT se la solicite, por lo que en ningún caso y bajo ningún título podrá retener la misma.
7. El OBLIGADO no podrá transmitir o ceder en forma alguna los derechos y obligaciones que asume en virtud de la presente carta y de la autorización obtenida para realizar la actividad como proveedor de certificación de CFDI.
8. El OBLIGADO asume que, en caso de incumplimiento de su parte respecto de cualquier compromiso o condición especificada en esta carta, incluso a través de cualquier persona a la que le haya dado acceso a la información pagará al SAT la totalidad de cualquier daño, perjuicio o menoscabo que le llegare a causar con motivo de su incumplimiento, a través de la ejecución de la fianza otorgada para obtener la autorización como proveedor de certificación de CFDI.
9. Cualquier aviso o requerimiento que el OBLIGADO y el SAT deban hacerse con motivo de la presente carta deberá ser enviado por escrito.



**Gobierno de  
México**

**Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público



Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Centro de Atención al Contribuyente  
Correo electrónico:  
[denuncias@sat.gob.mx](mailto:denuncias@sat.gob.mx)

**gob.mx****Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria**

10. El OBLIGADO no podrá usar la imagen, nombre, logo o ningún otro distintivo del SAT, para propaganda, publicidad, notas, etiquetado de producto o para cualquier otro propósito, lo anterior de manera enunciativa más no limitativa a menos de que cuente con el consentimiento expreso y por escrito del SAT, por lo que asume cualquier responsabilidad por el manejo indebido que haga de esta información o beneficios que obtenga de la misma, así como por los eventuales daños y perjuicios que pudiese ocasionar al SAT en caso de no respetar esta prohibición, de conformidad con las disposiciones de la materia que resulten aplicables.

Las personas antes citadas aceptan haber leído y comprendido las condiciones de resguardo, reserva, custodia, protección de la seguridad y confidencialidad de todo tipo de información y documentación de que tenga conocimiento, con motivo de su actividad como proveedor de certificación de CFDI, descritas en este documento y declaran bajo protesta de decir verdad, en nombre de la persona moral referida, así como a título personal, que se comprometen a cumplirla en su totalidad, sin menoscabo de las demás obligaciones y prohibiciones establecidas en la normatividad fiscal aplicable, en el entendido de que el incumplimiento a cualquiera de estas será causa de la aplicación de las sanciones correspondientes e inclusive la revocación de la autorización para proveedor de certificación de CFDI.

Nombre y firma del contacto tecnológico de la persona moral	Nombre y firma del contacto tecnológico de la persona moral	Nombre y firma del contacto tecnológico de la persona moral
Clave en el RFC: _____	Clave en el RFC: _____	Clave en el RFC: _____
Número telefónico: _____	Número telefónico: _____	Número telefónico: _____
Correo electrónico: _____	Correo electrónico: _____	Correo electrónico: _____
Nombre y firma del contacto tecnológico de la persona moral	Nombre y firma del contacto tecnológico de la persona moral	Nombre y firma del contacto tecnológico de la persona moral
Clave en el RFC: _____	Clave en el RFC: _____	Clave en el RFC: _____
Número telefónico: _____	Número telefónico: _____	Número telefónico: _____
Correo electrónico: _____	Correo electrónico: _____	Correo electrónico: _____
Nombre y firma del contacto tecnológico de la persona moral	Nombre y firma del contacto tecnológico de la persona moral	Nombre y firma del contacto tecnológico de la persona moral
Clave en el RFC: _____	Clave en el RFC: _____	Clave en el RFC: _____
Número telefónico: _____	Número telefónico: _____	Número telefónico: _____
Correo electrónico: _____	Correo electrónico: _____	Correo electrónico: _____

**Gobierno de  
México****Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

Avenida 16 de Septiembre 77, Col. Guerrero, C.P. 06000, Ciudad de México.  
Contacto:  
5562722728  
Correo electrónico:  
[denuncias@sat.gob.mx](mailto:denuncias@sat.gob.mx)

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

Nombre y firma del contacto tecnológico de la persona moral	Nombre y firma del contacto tecnológico de la persona moral	Nombre y firma del contacto tecnológico de la persona moral
Clave en el RFC: _____	Clave en el RFC: _____	Clave en el RFC: _____
Número telefónico: _____	Número telefónico: _____	Número telefónico: _____
Correo electrónico: _____	Correo electrónico: _____	Correo electrónico: _____
Nombre y firma del contacto tecnológico de la persona moral	Nombre y firma del contacto tecnológico de la persona moral	Nombre y firma del contacto tecnológico de la persona moral
Clave en el RFC: _____	Clave en el RFC: _____	Clave en el RFC: _____
Número telefónico: _____	Número telefónico: _____	Número telefónico: _____
Correo electrónico: _____	Correo electrónico: _____	Correo electrónico: _____
Nombre y firma del contacto tecnológico de la persona moral	Nombre y firma del contacto tecnológico de la persona moral	Nombre y firma del contacto tecnológico de la persona moral
Clave en el RFC: _____	Clave en el RFC: _____	Clave en el RFC: _____
Número telefónico: _____	Número telefónico: _____	Número telefónico: _____
Correo electrónico: _____	Correo electrónico: _____	Correo electrónico: _____

Manifestaciones bajo protesta de decir verdad

<input type="checkbox"/> Que cumplo con los requisitos establecidos en la regla 2.7.2.1 de la RFM.
<input type="checkbox"/> Que mi representada cumple completamente con los puntos contenidos en esta matriz de control y que cuenta con evidencia del cumplimiento de cada uno de los puntos ahí expresados.
Que mi representada anexa memoria extraible de la información de la matriz de control Publicada en el Portal del SAT, ordenar por tipo de control.
Que mi representada manifiesta que la carpeta que contiene la evidencia en formato ".zip" y su correspondiente firma digital con el algoritmo de integridad en sha-256, tiene por nombre _____.



Gobierno de  
México

Hacienda  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

SAT  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300 Ciudad de México.  
Códigos postales:  
SAT-00000  
Correo electrónico:  
[denuncias@sat.gob.mx](mailto:denuncias@sat.gob.mx)

**gob.mx**

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

Firma de la persona representante o apoderado legal

\*De conformidad con el artículo 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo y 19, fracción XV de la Ley Nacional para Eliminar Trámites Burocráticos, los formatos para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF).

AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO CANALES DE ATENCIÓN AL CONTRIBUYENTE. El Servicio de Administración Tributaria a través de la Administración Central de Programas Interinstitucionales de Servicios, adscrita a la Administración General de Servicios al Contribuyente, con domicilio en Avenida Hidalgo # 77, Colonia Guerrero, Alcaldía Cuauhtémoc, CP. 06300, Ciudad de México, es la responsable del tratamiento de los datos personales que se recaban durante el proceso de orientación y atención a consultas que se llevan a cabo en los diferentes canales de atención, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, y demás normatividad que resulte aplicable.

Se informa que no se realizarán transferencias de datos personales. Únicamente se podrán realizar transferencias sin su consentimiento en los casos previstos por la Ley, de manera enunciativa mas no limitativa, como requerimientos de información de una autoridad competente que estén debidamente fundados y motivados.

Ejercicio de derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición (ARCO) de datos personales.

Usted podrá presentar su solicitud para el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición de sus datos personales (derechos ARCO) a través de escrito libre, formatos, medios electrónicos o cualquier otro medio que establezca la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, directamente ante la Unidad de Transparencia, ubicada en Avenida Hidalgo No 77, Colonia Guerrero, Cuauhtémoc, Ciudad de México, CP. 06300, al correo electrónico: [unidaddetransparenciasat@sat.gob.mx](mailto:unidaddetransparenciasat@sat.gob.mx) o bien a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, disponible en la siguiente dirección electrónica:

<https://www.plataformadetransparencia.org.mx/Inicio>

Este Aviso de Privacidad es simplificado. Para consultar el Aviso de Privacidad Integral, ingrese al siguiente enlace electrónico:

[http://omawww.sat.gob.mx/gobmxtransparencia/Paginas/Transparencia/info\\_materia\\_proteccion\\_datos.html](http://omawww.sat.gob.mx/gobmxtransparencia/Paginas/Transparencia/info_materia_proteccion_datos.html)



Gobierno de  
**México**

**Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

 **SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, CP. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
[5551774778](tel:5551774778)  
Correo electrónico:  
[denunciasat@sat.gob.mx](mailto:denunciasat@sat.gob.mx)

13. **Formato de Solicitud de trámite 142/CFF Solicitud de devolución de la garantía presentada por el proveedor de certificación, del Anexo 2.**

**gob.mx**

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

**Solicitud de Trámite 142/CFF**  
**Solicitud de devolución de la garantía presentada por el proveedor de certificación**

Ficha de trámite del formato: 142/CFF	Fecha de solicitud	
Lugar de solicitud		
Municipio o Alcaldía:	Estado:	
		DD   MM   AAAA

  

Persona moral	
Denominación o razón social (en su caso):	
RFC:	
Correo electrónico	

  

Domicilio para oír o recibir notificaciones			
Código postal:		Calle: (Ejemplo: Avenida Insurgentes Sur, Boulevard Ávila Camacho, Calzada, Corredor, Eje vial, etc.)	
Número exterior:	Número interior:	Colonia: (Ejemplo: Ampliación Juárez, Residencia Hidalgo, Fraccionamiento, Sección, etc.)	
Localidad (Opcional):		Municipio o Alcaldía:	
Estado:		Entre qué calles (Opcional):	

  

Domicilio Fiscal			
Código postal:		Calle:	
Número exterior:	Número interior:	Colonia:	
Localidad (Opcional):		Municipio o Alcaldía:	
Estado:		Entre qué calles (Opcional):	

  

Datos de la persona representante o apoderado legal			
Nombre (s):	Primer Apellido:	Segundo Apellido:	
RFC:		Correo Electrónico:	


**Gobierno de México**  
 Secretaría de Hacienda y Crédito Público


**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto: 5667727278  
Correo electrónico: denuncias@sat.gob.mx

**gob.mx**

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

Teléfono (lada y número):	Extensión (en su caso):	Teléfono móvil (en su caso):
Escritura pública o Instrumento notarial:		

Manifieste el número de fianza o carta de crédito que se solicita en devolución:

Firma de la persona representante o apoderado legal

*\*De conformidad con el artículo 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo y 19, fracción XV de la Ley Nacional para Eliminar Trámites Burocráticos, los formatos para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF).*

AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO CANALES DE ATENCIÓN AL CONTRIBUYENTE. El Servicio de Administración Tributaria a través de la Administración Central de Programas Interinstitucionales de Servicios, adscrita a la Administración General de Servicios al Contribuyente, con domicilio en Avenida Hidalgo # 77, Colonia Guerrero, Alcaldía Cuauhtémoc, CP. 06300, Ciudad de México, es la responsable del tratamiento de los datos personales que se recaban durante el proceso de orientación y atención a consultas que se llevan a cabo en los diferentes canales de atención, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, y demás normatividad que resulte aplicable.

Se informa que no se realizarán transferencias de datos personales. Únicamente se podrán realizar transferencias sin su consentimiento en los casos previstos por la Ley, de manera enunciativa mas no limitativa, como requerimientos de información de una autoridad competente que estén debidamente fundados y motivados.

Ejercicio de derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición (ARCO) de datos personales.

Usted podrá presentar su solicitud para el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición de sus datos personales (derechos ARCO) a través de escrito libre, formatos, medios electrónicos o cualquier otro medio que establezca la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, directamente ante la Unidad de Transparencia, ubicada en Avenida Hidalgo No 77, Colonia Guerrero, Cuauhtémoc, Ciudad de México, CP. 06300, al correo electrónico: [unidaddetransparenciasat@sat.gob.mx](mailto:unidaddetransparenciasat@sat.gob.mx) o bien a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, disponible en la siguiente dirección electrónica:

<https://www.plataformadetransparencia.org.mx/Inicio>

Este Aviso de Privacidad es simplificado. Para consultar el Aviso de Privacidad integral, ingrese al siguiente enlace electrónico:

[http://amewww.sat.gob.mx/gobmxtransparencia/Paginas/Transparencia/Info\\_materia\\_proteccion\\_datos.html](http://amewww.sat.gob.mx/gobmxtransparencia/Paginas/Transparencia/Info_materia_proteccion_datos.html)

14. **Formato de Solicitud de trámite 153/CFF Aviso de acceso a la herramienta de monitoreo de proveedor de certificación de expedición de CFDI, del Anexo 2.**

<b>gob.mx</b>											
Secretaría de Hacienda y Crédito Público Servicio de Administración Tributaria											
<b>Solicitud de Trámite 153/CFF</b> <b>Aviso de acceso a la herramienta de monitoreo de proveedor de certificación de expedición de CFDI</b>											
<table border="1"> <tr> <td colspan="2">Ficha de trámite del formato: 153/CFF</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Lugar de solicitud</td> </tr> <tr> <td>Municipio o Alcaldía:</td> <td>Estado:</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">DD   MM   AAAA</td> </tr> </table>		Ficha de trámite del formato: 153/CFF		Lugar de solicitud		Municipio o Alcaldía:	Estado:			DD   MM   AAAA	
Ficha de trámite del formato: 153/CFF											
Lugar de solicitud											
Municipio o Alcaldía:	Estado:										
DD   MM   AAAA											
Llene los siguientes campos según corresponda:											
<input type="checkbox"/> Persona moral Denominación o razón social (en su caso): RFC: Correo Electrónico											
Domicilio para oír o recibir notificaciones											
Código postal: Número exterior:      Número interior: Colonia: Localidad (Opcional): Estado: Entre qué calles (Opcional):											
Domicilio Fiscal											
Código postal: Número exterior:      Número interior: Colonia: Municipio o Alcaldía: Estado: Entre qué calles (Opcional):											
Datos de la persona representante o apoderado legal											
 <b>Gobierno de México</b> <b>Hacienda</b> <small>Secretaría de Hacienda y Crédito Público</small>											
 <small>SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA</small>											
<small>Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  Contacto: 5571777000  Correo Electrónico: <a href="mailto:denuncia@sat.gob.mx">denuncia@sat.gob.mx</a></small>											

**gob.mx**Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

Nombre (s):	Primer Apellido:	Segundo Apellido:
RFC:	Correo Electrónico:	
Teléfono (lada y número):	Extensión (en su caso):	Teléfono móvil (en su caso):
Escritura pública o Instrumento notarial:		

Entregar en sobre cerrado los siguientes datos de acceso a la herramienta de monitoreo

<input type="checkbox"/> Dirección Web	<input type="checkbox"/> Nombre de Usuario
<input type="checkbox"/> Contraseña	<input type="checkbox"/> Impresión del manual de usuario

Firma de la persona representante o apoderado legal

\*De conformidad con el artículo 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo y 19, fracción XV de la Ley Nacional para Eliminar Trámites Burocráticos, los formatos para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF).

AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO CANALES DE ATENCIÓN AL CONTRIBUYENTE. El Servicio de Administración Tributaria a través de la Administración Central de Programas Interinstitucionales de Servicios, adscrita a la Administración General de Servicios al Contribuyente, con domicilio en Avenida Hidalgo # 77, Colonia Guerrero, Alcaldía Cuauhtémoc, CP. 06300, Ciudad de México, es la responsable del tratamiento de los datos personales que se recaban durante el proceso de orientación y atención a consultas que se llevan a cabo en los diferentes canales de atención, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, y demás normatividad que resulte aplicable.

Se informa que no se realizarán transferencias de datos personales. Únicamente se podrán realizar transferencias sin su consentimiento en los casos previstos por la Ley, de manera enunciativa mas no limitativa, como requerimientos de información de una autoridad competente que estén debidamente fundados y motivados.

Ejercicio de derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición (ARCO) de datos personales.

Usted podrá presentar su solicitud para el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición de sus datos personales (derechos ARCO) a través de escrito libre, formatos, medios electrónicos o cualquier otro medio que establezca la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, directamente ante la Unidad de Transparencia, ubicada en Avenida Hidalgo No 77, Colonia Guerrero, Cuauhtémoc, Ciudad de México, CP. 06300, al correo electrónico: [unidaddetransparenciasat@sat.gob.mx](mailto:unidaddetransparenciasat@sat.gob.mx) o bien a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, disponible en la siguiente dirección electrónica:

<https://www.plataformadetransparencia.org.mx/inicio>

Este Aviso de Privacidad es simplificado. Para consultar el Aviso de Privacidad integral, ingrese al siguiente enlace electrónico:

[http://omawww.sat.gob.mx/gobmxtransparencia/Paginas/Transparencia/info\\_materia\\_proteccion\\_datos.html](http://omawww.sat.gob.mx/gobmxtransparencia/Paginas/Transparencia/info_materia_proteccion_datos.html)

**Gobierno de  
México****Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
800 700 9999  
Correo electrónico:  
[despachosat@sat.gob.mx](mailto:despachosat@sat.gob.mx)

**15. Formato de Solicitud de trámite 157/CFF Solicitud de autorización para operar como órgano certificador, del Anexo 2.**

<b>gob.mx</b>		
Secretaría de Hacienda y Crédito Público Servicio de Administración Tributaria		
<b>Solicitud de Trámite 157/CFF</b> <b>Solicitud de autorización para operar como órgano certificador</b>		
<b>Ficha de trámite del formato: 157/CFF</b> Administración General Jurídica Administración Central de Normatividad en Impuestos Internos		
<b>Datos de la persona solicitante</b>		
Denominación o razón social: RFC (con homoclave): Actividad preponderante: Dirección de correo electrónico para recibir notificaciones: Número telefónico:		
<b>Domicilio Fiscal</b>		
Código postal:	Calle:	
Número exterior:	Número interior:	
Localidad (Opcional):	Municipio o Alcaldía:	
Estado:	Entre qué calles (Opcional):	
<b>Datos de la persona representante o apoderada legal</b>		
Nombre(s):	Primer Apellido:	Segundo Apellido:
RFC (con homoclave):	Correo Electrónico:	
Teléfono (lada y número):	Extensión (en su caso):	Teléfono móvil (en su caso):
Escritura pública, Póliza o Instrumento notarial:		
<b>Datos de las personas autorizadas para oír notificaciones</b>		
Nombre: RFC (con homoclave): Teléfono:		
<b>Datos de las personas involucradas</b>		
¿Hay más personas involucradas en la solicitud planteada?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
En caso afirmativo, llene los siguientes campos.		
Nombre: Dirección: RFC (con homoclave):		
 <b>Gobierno de México</b> Hacienda <small>Secretaría de Hacienda y Crédito Público</small>		
<small>Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.            Contacto: 5507722728            Correo electrónico: denuncias@sat.gob.mx</small>		

**gob.mx****Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria****Monto de la operación u operaciones objeto de la promoción**

Monto:

**Hechos y circunstancias relacionadas con la promoción**

Hechos y circunstancias:

Han sido previamente planteados ante la misma autoridad u otra distinta:

 Sí No

Han sido materia de medios de defensa ante autoridades administrativas o jurisdiccionales:

 Sí No

En caso de ser materia de medios de defensa ante autoridades administrativas o jurisdiccionales, indica el sentido de la resolución:

**Razones del negocio que motivan la operación planteada**

Señalar razones:

**Facultades de comprobación****Secretaría de Hacienda y Crédito Público o por las Entidades federativas coordinadas en ingresos federales**

Se encuentra sujeto al ejercicio de las facultades de comprobación por parte de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público o por las Entidades Federativas coordinadas en ingresos federales:

 Sí No

En caso afirmativo, señale los períodos y contribuciones, objeto de la revisión:

Se encuentra dentro del plazo para que las autoridades fiscales emitan la resolución a que se refiere el artículo 50 del Código Fiscal de la Federación:

 Sí No No aplica**Manifiesto bajo protesta de decir verdad:**

- Que no cuento ni he contado con alguna de las autorizaciones señaladas en las disposiciones fiscales y aduaneras por parte del SAT, por lo menos los dos ejercicios fiscales anteriores a esta solicitud.
- Que no me encuentro sujeto al procedimiento a que se refiere el artículo 49 Bis del CFF y no me ubico en alguno de los supuestos establecidos en los artículos 49 Bis, fracción VIII, inciso b), 69, fracciones I a V, 69-B, cuarto párrafo y 69-B Bis, noveno párrafo, del mismo ordenamiento legal.
- Que la persona moral, los socios o accionistas, representantes o apoderados legales, asociados o cualquier integrante del Comité Técnico, Consejo Directivo o de Administración, o cualquiera que sea su denominación, no estén sujetos a una causa penal o vinculados a un procedimiento penal o tengan sentencia condenatoria firme, por la comisión de algún delito fiscal.

**Gobierno de  
México****Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

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

Contacto:

5562722728

Correo electrónico:

denuncias@sat.gob.mx

**gob.mx****Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria**

Que no mantengo ningún tipo de participación o interés de manera directa o indirecta en la administración, control o capital de los terceros autorizados, así como con socios accionistas de estos y que no existe vinculación de acuerdo con el artículo 68 de la LA, por lo menos en los dos últimos años anteriores a la solicitud de autorización.

Que, en la estructura del capital social, en los órganos de administración o en el personal técnico no existe interés directo o indirecto con las empresas vinculadas o sujetas a los servicios que prestaré como órgano certificador.

Que no me encuentro inhabilitada para contratar con la Administración Pública Federal, Fiscalía General de la República y entidades federativas, ni que por mi conducto participan personas físicas o morales que se encuentren en dicho supuesto.

**Página Web**

Dirección de la página web:

**Firma autógrafa del representante o apoderado legal**

\**De conformidad con el artículo 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo y 19, fracción XV de la Ley Nacional para Eliminar Trámites Burocráticos, los formatos para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF).*

AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO CANALES DE ATENCIÓN AL CONTRIBUYENTE. El Servicio de Administración Tributaria a través de la Administración Central de Programas Interinstitucionales de Servicios, adscrita a la Administración General de Servicios al Contribuyente, con domicilio en Avenida Hidalgo # 77, Colonia Guerrero, Alcaldía Cuauhtémoc, CP. 06300, Ciudad de México, es la responsable del tratamiento de los datos personales que se recaban durante el proceso de orientación y atención a consultas que se llevan a cabo en los diferentes canales de atención, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, y demás normatividad que resulte aplicable.

Se informa que no se realizarán transferencias de datos personales. Únicamente se podrán realizar transferencias sin su consentimiento en los casos previstos por la Ley, de manera enunciativa mas no limitativa, como requerimientos de información de una autoridad competente que estén debidamente fundados y motivados.

Ejercicio de derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición (ARCO) de datos personales.

Usted podrá presentar su solicitud para el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición de sus datos personales (derechos ARCO) a través de escrito libre, formatos, medios electrónicos o cualquier otro medio que establezca la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, directamente ante la Unidad de Transparencia, ubicada en Avenida Hidalgo No 77, Colonia Guerrero, Cuahtémoc, Ciudad de México, CP. 06300, al correo electrónico: [unidaddetransparenciasat@sat.gob.mx](mailto:unidaddetransparenciasat@sat.gob.mx) o bien a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, disponible en la siguiente dirección electrónica:

<https://www.plataformadetransparencia.org.mx/Inicio>

Este Aviso de Privacidad es simplificado. Para consultar el Aviso de Privacidad integral, ingrese al siguiente enlace electrónico:

[http://omawww.sat.gob.mx/gobmxtransparencia/Paginas/Transparencia/info\\_materia\\_proteccion\\_datos.html](http://omawww.sat.gob.mx/gobmxtransparencia/Paginas/Transparencia/info_materia_proteccion_datos.html)

**Gobierno de  
México****Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

SAT

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

Contacto:

5562722728

Correo electrónico:

denuncias@sat.gob.mx

**16. Formato de Solicitud de trámite 7/ISR Aviso de actualización de datos de los emisores autorizados de monederos electrónicos, del Anexo 2.**

**gob.mx**

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

**Solicitud de Trámite 7/ISR**  
**Aviso de actualización de datos de los emisores autorizados de monederos electrónicos**

Tipo de Aviso			
Marque el tipo de aviso (s) que se presenta (n).			
<input type="checkbox"/> Modificación total o parcial del nombre comercial.	<input type="checkbox"/> Modalidades.	<input type="checkbox"/> Emisión adicional al prototipo de monedero electrónico autorizado.	<input type="checkbox"/> Cambio de dirección web de la página de internet.
Tratándose de modificación total o parcial del nombre comercial			
Nombre comercial con el que cuenta el monedero electrónico:			
Señalar la modificación total o parcial del nombre comercial del monedero electrónico:			
Tratándose de modalidades			
En qué consisten las modalidades efectuadas al monedero electrónico autorizado:			
Tratándose de emisión adicional al prototipo de monedero electrónico autorizado			
Señalar en qué consiste la emisión adicional:			
Tratándose de cambio de dirección web de la página de internet			
Señale la dirección Web que deberá ser publicada en el Portal del SAT:			
Tratándose de la modificación de cualquiera de los requisitos señalados en la ficha de trámite 5/ISR "Solicitud de autorización para emitir monederos electrónicos"			
Señale la modificación de que se trate:			

\*De conformidad con el artículo 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo y 19, fracción XV de la Ley Nacional para Eliminar Trámites Burocráticos, los formatos para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF).



Gobierno de  
**México**

**Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público



**SAT**

Bv. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
[5557722726](tel:5557722726)  
Correo electrónico:  
[servicioclientes@sat.gob.mx](mailto:servicioclientes@sat.gob.mx)

- 17. Formato de Solicitud de trámite 15/ISR Aviso de desincorporación del Régimen Opcional para Grupos de Sociedades cuando el grupo pretenda dejar de aplicarlo, del Anexo 2.**

<b>gob.mx</b>																		
Secretaría de Hacienda y Crédito Público Servicio de Administración Tributaria																		
<p style="text-align: center;"><b>Solicitud de Trámite 15/ISR</b> <b>Aviso de desincorporación del Régimen Opcional para Grupos de Sociedades cuando el grupo pretenda dejar de aplicarlo.</b></p>																		
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">Ficha de trámite del formato: 15/ISR</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">Lugar de solicitud</td> </tr> <tr> <td>Municipio o Alcaldía:</td> <td>Estado:</td> </tr> </table>	Ficha de trámite del formato: 15/ISR		Lugar de solicitud		Municipio o Alcaldía:	Estado:	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="3" style="padding: 5px;">Fecha de solicitud</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right; padding: 5px;">DD</td> <td style="text-align: center; width: 10px; padding: 5px;"> </td> <td style="text-align: left; padding: 5px;">MM</td> <td style="text-align: center; width: 10px; padding: 5px;"> </td> <td style="text-align: right; padding: 5px;">AAAA</td> </tr> </table>	Fecha de solicitud			DD		MM		AAAA			
Ficha de trámite del formato: 15/ISR																		
Lugar de solicitud																		
Municipio o Alcaldía:	Estado:																	
Fecha de solicitud																		
DD		MM		AAAA														
<p style="text-align: center;"><b>Datos del solicitante</b></p> <p>Sociedad integradora; o bien, de la sociedad fusionante escidente o escindida designada.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">Denominación o razón social:</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">RFC:</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px; text-align: center;">Correo electrónico</td> </tr> </table>			Denominación o razón social:		RFC:		Correo electrónico											
Denominación o razón social:																		
RFC:																		
Correo electrónico																		
<p style="text-align: center;"><b>Domicilio para oír o recibir notificaciones</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Código postal:</td> <td>Número exterior:</td> <td>Número interior:</td> <td>Calle:</td> </tr> <tr> <td>Localidad (Opcional):</td> <td colspan="2"></td> <td>Colonia:</td> </tr> <tr> <td>Estado:</td> <td colspan="2"></td> <td>Municipio o Alcaldía:</td> </tr> <tr> <td colspan="3"></td> <td>Entre qué calles (Opcional):</td> </tr> </table>			Código postal:	Número exterior:	Número interior:	Calle:	Localidad (Opcional):			Colonia:	Estado:			Municipio o Alcaldía:				Entre qué calles (Opcional):
Código postal:	Número exterior:	Número interior:	Calle:															
Localidad (Opcional):			Colonia:															
Estado:			Municipio o Alcaldía:															
			Entre qué calles (Opcional):															
<p style="text-align: center;"><b>Domicilio Fiscal</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Código postal:</td> <td>Número exterior:</td> <td>Número interior:</td> <td>Calle:</td> </tr> <tr> <td>Localidad (Opcional):</td> <td colspan="2"></td> <td>Colonia:</td> </tr> <tr> <td>Estado:</td> <td colspan="2"></td> <td>Municipio o Alcaldía:</td> </tr> <tr> <td colspan="3"></td> <td>Entre qué calles (Opcional):</td> </tr> </table>			Código postal:	Número exterior:	Número interior:	Calle:	Localidad (Opcional):			Colonia:	Estado:			Municipio o Alcaldía:				Entre qué calles (Opcional):
Código postal:	Número exterior:	Número interior:	Calle:															
Localidad (Opcional):			Colonia:															
Estado:			Municipio o Alcaldía:															
			Entre qué calles (Opcional):															
<p style="text-align: center;"><b>Datos de la persona representante o apoderado legal</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Nombre(s):</td> <td>Primer Apellido:</td> <td>Segundo Apellido:</td> </tr> <tr> <td>RFC:</td> <td colspan="2">Correo Electrónico:</td> </tr> <tr> <td>Teléfono (lada y número):</td> <td>Extensión (en su caso):</td> <td>Teléfono móvil (en su caso):</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Escritura pública o Instrumento notarial:</td> </tr> <tr> <td colspan="3">CURP:</td> </tr> </table>			Nombre(s):	Primer Apellido:	Segundo Apellido:	RFC:	Correo Electrónico:		Teléfono (lada y número):	Extensión (en su caso):	Teléfono móvil (en su caso):	Escritura pública o Instrumento notarial:			CURP:			
Nombre(s):	Primer Apellido:	Segundo Apellido:																
RFC:	Correo Electrónico:																	
Teléfono (lada y número):	Extensión (en su caso):	Teléfono móvil (en su caso):																
Escritura pública o Instrumento notarial:																		
CURP:																		
<p style="text-align: center;"><b>Desincorporación del Grupo</b></p> <p>a) Ejercicio a partir del cual deja de tributar en el Régimen Opcional para Grupos de Sociedades.</p>																		

<b>gob.mx</b>			
Secretaría de Hacienda y Crédito Público Servicio de Administración Tributaria			
b) Motivo por el cual deja de tributar en el régimen:			
<input type="checkbox"/> Fusión de la integradora <input type="checkbox"/> Escisión de la integradora <input type="checkbox"/> Incumplimiento de requisitos (Especifique) <input type="checkbox"/> Otro (Especifique): _____			
<b>Integradas que dejan de tributar en el régimen</b>			
1 Denominación o Razón Social:			
RFC:	Impuesto diferido correspondiente al ejercicio en que deja de aplicar lo establecido en el capítulo VI, título II de la LISR:		
2 Denominación o Razón Social:			
RFC:	Impuesto diferido correspondiente al ejercicio en que deja de aplicar lo establecido en el capítulo VI, título II de la LISR:		
3 Denominación o Razón Social:			
RFC:	Impuesto diferido correspondiente al ejercicio en que deja de aplicar lo establecido en el capítulo VI, título II de la LISR:		
4 Denominación o Razón Social:			
RFC:	Impuesto diferido correspondiente al ejercicio en que deja de aplicar lo establecido en el capítulo VI, título II de la LISR:		
5 Denominación o Razón Social:			
RFC:	Impuesto diferido correspondiente al ejercicio en que deja de aplicar lo establecido en el capítulo VI, título II de la LISR:		
6 Denominación o Razón Social:			
RFC:	Impuesto diferido correspondiente al ejercicio en que deja de aplicar lo establecido en el capítulo VI, título II de la LISR:		
7 Denominación o Razón Social:			
RFC:	Impuesto diferido correspondiente al ejercicio en que deja de aplicar lo establecido en el capítulo VI, título II de la LISR:		
8 Denominación o Razón Social:			
RFC:	Impuesto diferido correspondiente al ejercicio en que deja de aplicar lo establecido en el capítulo VI, título II de la LISR:		
9 Denominación o Razón Social:			
RFC:	Impuesto diferido correspondiente al ejercicio en que deja de aplicar lo establecido en el capítulo VI, título II de la LISR:		
10 Denominación o Razón Social:			
RFC:	Impuesto diferido correspondiente al ejercicio en que deja de aplicar lo establecido en el capítulo VI, título II de la LISR:		

**gob.mx**Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

## Manifestación bajo protesta de decir verdad

- Que los datos contenidos en este aviso son verdaderos.
- Que el mandato con el que me ostento no me ha sido revocado ni modificado.

Firma de la persona contribuyente o de su representante o apoderado legal.

\*De conformidad con el artículo 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo y 19, fracción XV de la Ley Nacional para Eliminar Trámites Burocráticos, los formatos para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF).

AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO CANALES DE ATENCIÓN AL CONTRIBUYENTE. El Servicio de Administración Tributaria a través de la Administración Central de Programas Interinstitucionales de Servicios, adscrita a la Administración General de Servicios al Contribuyente, con domicilio en Avenida Hidalgo # 77, Colonia Guerrero, Alcaldía Cuauhtémoc, CP. 06300, Ciudad de México, es la responsable del tratamiento de los datos personales que se recaban durante el proceso de orientación y atención a consultas que se llevan a cabo en los diferentes canales de atención, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, y demás normatividad que resulte aplicable.

Se informa que no se realizarán transferencias de datos personales. Únicamente se podrán realizar transferencias sin su consentimiento en los casos previstos por la Ley, de manera enunciativa mas no limitativa, como requerimientos de información de una autoridad competente que estén debidamente fundados y motivados.

Ejercicio de derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición (ARCO) de datos personales.

Usted podrá presentar su solicitud para el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición de sus datos personales (derechos ARCO) a través de escrito libre, formatos, medios electrónicos o cualquier otro medio que establezca la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, directamente ante la Unidad de Transparencia, ubicada en Avenida Hidalgo No 77, Colonia Guerrero, Cuauhtémoc, Ciudad de México, CP. 06300, al correo electrónico: [unidadadetrasparenciasat@sat.gob.mx](mailto:unidadadetrasparenciasat@sat.gob.mx) o bien a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, disponible en la siguiente dirección electrónica:

<https://www.plataformadetransparencia.org.mx/Inicio>

Este Aviso de Privacidad es simplificado. Para consultar el Aviso de Privacidad integral, ingrese al siguiente enlace electrónico:

[http://omawww.sat.gob.mx/gobmxtransparencia/Paginas/Transparencia/info\\_materia\\_proteccion\\_datos.html](http://omawww.sat.gob.mx/gobmxtransparencia/Paginas/Transparencia/info_materia_proteccion_datos.html)

**Gobierno de  
México****Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
Número telefónico:  
Correo electrónico:  
[denuncia@sat.gob.mx](mailto:denuncia@sat.gob.mx)

18. **Formato de Solicitud de trámite 16/ISR Aviso de Incorporación al Régimen Opcional para Grupos de Sociedades cuando adquieres más del 80% de las acciones con derecho a voto de una sociedad, del Anexo 2.**

**gob.mx**

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

**Solicitud de Trámite 16/ISR**

**Aviso de Incorporación al Régimen Opcional para Grupos de Sociedades cuando adquieres más del 80% de las acciones con derecho a voto de una sociedad**

Ficha de trámite del formato: 16/ISR	Fecha de solicitud
	DD   MM   AAAA

**Sociedad Integradora**

Denominación o razón social:

RFC con homoclave:

**Correo Electrónico**

**Datos de la persona representante o apoderado legal**

Nombre(s):	Primer Apellido:	Segundo Apellido:
RFC con homoclave:	CURP:	Correo Electrónico:
Teléfono (lada y número):	Extensión (en su caso):	Teléfono móvil (en su caso):

Escritura pública o Instrumento notarial:

**Incorporación**

Denominación o razón social de la sociedad a incorporar:

Registro Federal de Contribuyentes de la sociedad a incorporar:

Fecha a partir de la cual califica como sociedad integrada:



**Gobierno de  
México**

**Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

**SAT**  
Servicio de Administración Tributaria

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
5562722728  
Correo electrónico:  
[denuncias@sat.gob.mx](mailto:denuncias@sat.gob.mx)

**gob.mx**

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

**Motivo de la incorporación**

<input type="checkbox"/> Constitución	<input type="checkbox"/> Adquisición	<input type="checkbox"/> Escisión	<input type="checkbox"/> Otro (Especifique): _____
---------------------------------------	--------------------------------------	-----------------------------------	--

Porcentaje de participación integrable:

**Clase de participación**

<input type="checkbox"/> Directa	<input type="checkbox"/> Indirecta	<input type="checkbox"/> Ambas
----------------------------------	------------------------------------	--------------------------------

Registro Federal de Contribuyentes de la(s) sociedad(es) a través de la(s) cual(es) tienen el control indirecto de la(s) sociedad(es) a incorporar:

En caso de participación indirecta, señalar los datos de la(s) sociedad(es) a través de la(s) cual(es) tiene dicho control:

Porcentaje de participación:

Ejercicio a partir del cual tributara en el régimen optional para grupos de sociedades:

**Desincorporación**

Denominación o Razón Social de la Sociedad a desincorporar:

Registro Federal de Contribuyentes de la sociedad a desincorporar:

Fecha a partir de la cual deja de calificar como sociedad integrada:

**Motivo de la Desincorporación**

<input type="checkbox"/> Enajenación	<input type="checkbox"/> Fusión	<input type="checkbox"/> Escisión
--------------------------------------	---------------------------------	-----------------------------------

**gob.mx**Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria Incumplimiento de requisitos Otro (Especifique)

## Manifestación bajo protesta de decir verdad

 Que los datos contenidos en este aviso son verdaderos. Que el mandato con el que me ostento no me ha sido revocado ni modificado.

## Firma de la persona representante legal

\*De conformidad con el artículo 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo y 19, fracción XV de la Ley Nacional para Eliminar Trámites Burocráticos, los formatos para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF).

AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO CANALES DE ATENCIÓN AL CONTRIBUYENTE. El Servicio de Administración Tributaria a través de la Administración Central de Programas Interinstitucionales de Servicios, adscrita a la Administración General de Servicios al Contribuyente, con domicilio en Avenida Hidalgo # 77, Colonia Guerrero, Alcaldía Cuauhtémoc, CP. 06300, Ciudad de México, es la responsable del tratamiento de los datos personales que se recaban durante el proceso de orientación y atención a consultas que se llevan a cabo en los diferentes canales de atención, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, y demás normatividad que resulte aplicable.

Se informa que no se realizarán transferencias de datos personales. Únicamente se podrán realizar transferencias sin su consentimiento en los casos previstos por la Ley, de manera enunciativa mas no limitativa, como requerimientos de información de una autoridad competente que estén debidamente fundados y motivados.

Ejercicio de derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición (ARCO) de datos personales.

Usted podrá presentar su solicitud para el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición de sus datos personales (derechos ARCO) a través de escrito libre, formatos, medios electrónicos o cualquier otro medio que establezca la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, directamente ante la Unidad de Transparencia, ubicada en Avenida Hidalgo No 77, Colonia Guerrero, Cuauhtémoc, Ciudad de México, CP. 06300, al correo electrónico: [unidaddetransparenciasat@sat.gob.mx](mailto:unidaddetransparenciasat@sat.gob.mx) o bien a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, disponible en la siguiente dirección electrónica:

<https://www.plataformadetransparencia.org.mx/Inicio>

Este Aviso de Privacidad es simplificado. Para consultar el Aviso de Privacidad integral, ingrese al siguiente enlace electrónico:

[http://www.sat.gob.mx/gobmxtransparencia/Paginas/Transparencia/Info\\_materia\\_proteccion\\_datos.html](http://www.sat.gob.mx/gobmxtransparencia/Paginas/Transparencia/Info_materia_proteccion_datos.html)

**Gobierno de  
México****Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público**SAT**  
Servicio de Administración Tributaria

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
5562722728  
Correo electrónico:  
[denuncias@sat.gob.mx](mailto:denuncias@sat.gob.mx)

**19. Formato de Solicitud de trámite 17/ISR Aviso de desincorporación de sociedades integradas del Régimen Opcional para Grupos de Sociedades, del Anexo 2.**

gob.mx	
Secretaría de Hacienda y Crédito Público Servicio de Administración Tributaria	
<b>Solicitud de Trámite 17/ISR</b> <b>Aviso de desincorporación de sociedades integradas del Régimen Opcional para Grupos de Sociedades</b>	
Ficha de trámite del formato: 17/ISR  Lugar de solicitud Municipio o Alcaldía: _____ Estado: _____	Fecha de solicitud DD   MM   AAAA
<b>Datos del solicitante</b>  Persona Moral  Denominación o razón social: RFC: Correo electrónico	
<b>Domicilio para oír o recibir notificaciones</b>  Código postal: Número exterior: _____ Número interior (opcional): _____ Localidad (opcional): _____ Municipio o Alcaldía: _____ Estado: _____ Entre qué calles (opcional): _____	
<b>Domicilio Fiscal</b>  Código postal: Número exterior: _____ Número interior: _____ Colonia: _____ Localidad (opcional): _____ Municipio o Alcaldía: _____ Estado: _____ Entre qué calles (opcional): _____	
<b>Datos de la persona representante o apoderado legal</b>  Nombre(s): _____ Primer Apellido: _____ Segundo Apellido: _____ RFC: _____ Correo Electrónico: _____ Teléfono (lada y número): _____ Extensión (en su caso): _____ Teléfono móvil (en su caso): _____ Escritura pública o Instrumento notarial: CURP: _____	
<b>Desincorporación</b>  Denominación o Razón Social de la sociedad a desincorporar:	
 <b>Gobierno de México</b>   <b>Hacienda</b> <small>Secretaría de Hacienda y Crédito Público</small>    <b>SAT</b> <small>SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA</small>	
<small>Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.            Correo: <a href="mailto:desincorporacion@sat.gob.mx">desincorporacion@sat.gob.mx</a>            Correo electrónico: <a href="mailto:desincorporacion@sat.gob.mx">desincorporacion@sat.gob.mx</a></small>	

**gob.mx**Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

Registro Federal de Contribuyentes de la sociedad a desincorporar:

Fecha a partir de la cual deja de calificar como sociedad integrada:

Motivo de la desincorporación:

<input type="checkbox"/> Enajenación	<input type="checkbox"/> Fusión	<input type="checkbox"/> Escisión
<input type="checkbox"/> Incumplimiento de requisitos (Especifique)		<input type="checkbox"/> Otro (Especifique)

## Manifestación bajo protesta de decir verdad

 Que los datos contenidos en este aviso son verdaderos. Que el mandato con el que me ostento no me ha sido modificado o revocado.

## Firma de la persona representante o apoderado legal

\*De conformidad con el artículo 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo y 19, fracción XV de la Ley Nacional para Eliminar Trámites Burocráticos, los formatos para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF).

AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO CANALES DE ATENCIÓN AL CONTRIBUYENTE. El Servicio de Administración Tributaria a través de la Administración Central de Programas

Interinstitucionales de Servicios, adscrita a la Administración General de Servicios al Contribuyente, con domicilio en Avenida Hidalgo # 77, Colonia Guerrero, Alcaldía Cuauhtémoc,

CP. 06300, Ciudad de México, es la responsable del tratamiento de los datos personales que se recaban durante el proceso de orientación y atención a consultas que se llevan a cabo en los diferentes canales de atención, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, y demás normatividad que resulte aplicable.

Se informa que no se realizarán transferencias de datos personales. Únicamente se podrán realizar transferencias sin su consentimiento en los casos previstos por la Ley, de manera enunciativa mas no limitativa, como requerimientos de información de una autoridad competente que estén debidamente fundados y motivados.

Ejercicio de derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición (ARCO) de datos personales.

Usted podrá presentar su solicitud para el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición de sus datos personales (derechos ARCO) a través de escrito libre, formatos, medios electrónicos o cualquier otro medio que establezca la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, directamente ante la Unidad de Transparencia, ubicada en Avenida Hidalgo No 77, Colonia Guerrero, Cuauhtémoc, Ciudad de México, CP. 06300, al correo electrónico: [unidaddetransparenciasat@sat.gob.mx](mailto:unidaddetransparenciasat@sat.gob.mx) o bien a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, disponible en la siguiente dirección electrónica:<https://www.plataformadetransparencia.org.mx/Inicio>**Gobierno de  
México****Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito PúblicoAv. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
[5552100000](tel:5552100000)  
Correo electrónico:  
[atencionciudadana@sat.gob.mx](mailto:atencionciudadana@sat.gob.mx)

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

Este Aviso de Privacidad es simplificado. Para consultar el Aviso de Privacidad Integral, ingrese al siguiente enlace electrónico:  
[http://omawww.sat.gob.mx/gobmxtransparencia/Paginas/Transparencia/info\\_materia\\_proteccion\\_datos.html](http://omawww.sat.gob.mx/gobmxtransparencia/Paginas/Transparencia/info_materia_proteccion_datos.html)

20. **Formato de Solicitud de trámite 85/ISR Aviso para ejercer la opción a que se refiere el artículo 74-B de la Ley del ISR, del Anexo 2.**

<b>gob.mx</b>
Secretaría de Hacienda y Crédito Público Servicio de Administración Tributaria

**Solicitud de Trámite 85/ISR**  
**Aviso para ejercer la opción a que se refiere el artículo 74-B de la Ley del ISR.**

Ficha de trámite del formato: 85/ISR	Fecha de solicitud	
	DD   MM   AAA	
Llene los siguientes campos según corresponda:		
Denominación o razón social:		
RFC:		
Datos de la persona representante o apoderado legal		
Nombre(s)	Primer apellido:	Segundo apellido:
RFC:		
Manifestaciones bajo protesta de decir verdad		
Que al menos el 80% de mis ingresos totales son por la industrialización y comercialización de productos derivados de actividades agrícolas, ganaderas, silvícolas o pesqueras y que mis ingresos totales en el ejercicio inmediato anterior, sin incluir las enajenaciones de activos fijos o activos fijos y terrenos de mi propiedad que hubiesen estado afectos a mi actividad, no excedieron la cantidad de cinco millones de pesos.		
<b>Sólo en caso de iniciar operaciones o reanudación de actividades:</b> Que estimo que mis ingresos totales en el ejercicio, en los que al menos un 80% serán obtenidos por la industrialización y comercialización de productos derivados de actividades agrícolas, ganaderas, silvícolas o pesqueras, sin incluir enajenaciones de activos fijos o activos fijos y terrenos de mi propiedad que puedan ser afectos a mi actividad, no excederán de la cantidad de cinco millones de pesos.		
Firma del representante o apoderado legal		

**gob.mx****Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria**

\**De conformidad con el artículo 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo y 19, fracción XV de la Ley Nacional para Eliminar Trámites Burocráticos, los formatos para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF).*

**AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO CANALES DE ATENCIÓN AL CONTRIBUYENTE.** El Servicio de Administración Tributaria a través de la Administración Central de Programas Interinstitucionales de Servicios, adscrita a la Administración General de Servicios al Contribuyente, con domicilio en Avenida Hidalgo # 77, Colonia Guerrero, Alcaldía Cuauhtémoc, CP. 06300, Ciudad de México, es la responsable del tratamiento de los datos personales que se recaban durante el proceso de orientación y atención a consultas que se llevan a cabo en los diferentes canales de atención, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, y demás normatividad que resulte aplicable.

Se informa que no se realizarán transferencias de datos personales. Únicamente se podrán realizar transferencias sin su consentimiento en los casos previstos por la Ley, de manera enunciativa mas no limitativa, como requerimientos de información de una autoridad competente que estén debidamente fundados y motivados.

Ejercicio de derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición (ARCO) de datos personales.

Usted podrá presentar su solicitud para el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición de sus datos personales (derechos ARCO) a través de escrito libre, formatos, medios electrónicos o cualquier otro medio que establezca la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, directamente ante la Unidad de Transparencia, ubicada en Avenida Hidalgo No 77, Colonia Guerrero, Cuauhtémoc, Ciudad de México, CP. 06300, al correo electrónico: [unidaddetransparenciasat@sat.gob.mx](mailto:unidaddetransparenciasat@sat.gob.mx) o bien a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, disponible en la siguiente dirección electrónica:

<https://www.plataformadetransparencia.org.mx/Inicio>

Este Aviso de Privacidad es simplificado. Para consultar el Aviso de Privacidad integral, ingrese al siguiente enlace electrónico:

[http://omawww.sat.gob.mx/gobmxtransparencia/Paginas/Transparencia/info\\_materia\\_proteccion\\_datos.html](http://omawww.sat.gob.mx/gobmxtransparencia/Paginas/Transparencia/info_materia_proteccion_datos.html)

**Gobierno de  
México****Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público**SAT**  
Servicio de Administración Tributaria

Avenida 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
[5547727278](tel:5547727278)  
Correo electrónico:  
[derregulacion@sat.gob.mx](mailto:derregulacion@sat.gob.mx)

21. **Formato de Solicitud de trámite 3/IVA. Aviso de exportación de servicios de filmación o grabación, del Anexo 2.**

**gob.mx**

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

**Solicitud de Trámite 3/IVA**  
**Aviso de exportación de servicios de filmación o grabación**

Ficha de trámite del formato: 3/IVA	Fecha de presentación del aviso
	DD   MM   AAAA

**Datos de la persona solicitante**

Persona Física		Persona Moral
Nombre(s):		Denominación o razón social:
Primer Apellido:		
Segundo Apellido:		
RFC:	CURP:	RFC: Actividad Preponderante:

**Datos de la persona representante o apoderado legal que firma la solicitud**

Nombre(s):	Primer Apellido:	Segundo Apellido:
RFC:	Correo Electrónico:	
Teléfono (lada y número):	Extensión (en su caso):	Teléfono móvil (en su caso):

Número del instrumento para acreditar la representación, conforme a los señalados en el Apartado I. Definiciones; 1.2. Identificaciones oficiales, comprobantes de domicilio e instrumentos para acreditar la representación, C. Instrumentos para acreditar la representación del Anexo 2:

**Gobierno de México | Hacienda | SAT**

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, CP. 06300, Ciudad de México, D.F.  
Teléfono: 5562722728  
Correos electrónicos:  
[denuncia@sat.gob.mx](mailto:denuncia@sat.gob.mx)

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

**Calendario de las filmaciones o grabaciones**

*En caso de requerir mayor espacio para presentar su información,  
esta hoja podrá reproducirse las veces que sea necesario, sin que se altere el contenido pre establecido*



Gobierno de  
**México**

**Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

 **SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Av. Madero 77, Col. Guerrero, CP. 06200 Ciudad de  
Méjico.  
Contacto:  
5561772728  
Correo electrónico:  
[correo@sat.gob.mx](mailto:correo@sat.gob.mx)



Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

## Listado de los lugares en los que se llevarán a cabo las actividades

*En caso de requerir mayor espacio para presentar su información, esta hoja podrá reproducirse las veces que sea necesario, sin que se altere el contenido pre establecido*



Gobierno de  
México

Hacienda

Secretaría de Hacienda y Crédito Público



Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de  
Méjico.  
Contacto:  
[5557777711](tel:5557777711)  
Correo electrónico:  
[denunciaclase@ob.org.mx](mailto:denunciaclase@ob.org.mx)

**gob.mx**Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

Firma autógrafa de la persona solicitante, y en caso de persona moral, de la persona representante o apoderado legal

\*De conformidad con el artículo 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo y 19, fracción XV de la Ley Nacional para Eliminar Trámites Burocráticos, los formatos para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF).

AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO CANALES DE ATENCIÓN AL CONTRIBUYENTE. El Servicio de Administración Tributaria a través de la Administración Central de Programas Interinstitucionales de Servicios, adscrita a la Administración General de Servicios al Contribuyente, con domicilio en Avenida Hidalgo # 77, Colonia Guerrero, Alcaldía Cuauhtémoc, CP. 06300, Ciudad de México, es la responsable del tratamiento de los datos personales que se recaban durante el proceso de orientación y atención a consultas que se llevan a cabo en los diferentes canales de atención, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, y demás normatividad que resulte aplicable.

Se informa que no se realizarán transferencias de datos personales. Únicamente se podrán realizar transferencias sin su consentimiento en los casos previstos por la Ley, de manera enunciativa mas no limitativa, como requerimientos de información de una autoridad competente que estén debidamente fundados y motivados.

Ejercicio de derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición (ARCO) de datos personales.

Usted podrá presentar su solicitud para el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición de sus datos personales (derechos ARCO) a través de escrito libre, formatos, medios electrónicos o cualquier otro medio que establezca la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, directamente ante la Unidad de Transparencia, ubicada en Avenida Hidalgo No 77, Colonia Guerrero, Cuauhtémoc, Ciudad de México, CP. 06300, al correo electrónico: [unidaddetransparenciasat@sat.gob.mx](mailto:unidaddetransparenciasat@sat.gob.mx) o bien a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, disponible en la siguiente dirección electrónica:

<https://www.plataformadetransparencia.org.mx/Inicio>

Este Aviso de Privacidad es simplificado. Para consultar el Aviso de Privacidad integral, ingrese al siguiente enlace electrónico:

[http://omawww.sat.gob.mx/gobmxtransparencia/Paginas/Transparencia/info\\_materia\\_proteccion\\_datos.html](http://omawww.sat.gob.mx/gobmxtransparencia/Paginas/Transparencia/info_materia_proteccion_datos.html)



Gobierno de  
**México**

**Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

**SAT**  
Servicio de Administración Tributaria

Ave. Hidalgo 77, Col. Guerrero, CP. 06300, Ciudad de México  
Teléfono:  
5587722218  
Correo electrónico:  
[dmavocados@sat.gob.mx](mailto:dmavocados@sat.gob.mx)

22. **Formato de Solicitud de trámite 1/IEPS. Aviso de exportación definitiva de bienes a que se refiere la fracción I, inciso J) del artículo 2 de la Ley de IEPS, del Anexo 2.**

**gob.mx**

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

Solicitud de Trámite 1/IEPS  
Aviso de exportación definitiva de bienes a que se refiere la fracción I, inciso J) del artículo 2 de la Ley del IEPS

Ficha de trámite del formato: 1/IEPS	Fecha de presentación del aviso DD   MM   AAAA												
<b>Datos de la persona solicitante</b> <table border="1"><tr><td colspan="2">Persona Física</td><td>Persona Moral</td></tr><tr><td>Nombre(s):</td><td>Primer Apellido:</td><td>Denominación o Razón Social:</td></tr><tr><td>Segundo Apellido:</td><td></td><td></td></tr><tr><td>RFC:</td><td>CURP:</td><td>RFC:</td></tr></table>		Persona Física		Persona Moral	Nombre(s):	Primer Apellido:	Denominación o Razón Social:	Segundo Apellido:			RFC:	CURP:	RFC:
Persona Física		Persona Moral											
Nombre(s):	Primer Apellido:	Denominación o Razón Social:											
Segundo Apellido:													
RFC:	CURP:	RFC:											
<b>Datos de la persona representante o apoderado legal que firma la solicitud</b> <table border="1"><tr><td>Nombre(s):</td><td>Primer Apellido:</td><td>Segundo Apellido:</td></tr><tr><td>RFC:</td><td colspan="2">Correo Electrónico:</td></tr><tr><td>Teléfono (lada y número):</td><td>Extensión (en su caso):</td><td>Teléfono móvil (en su caso):</td></tr></table>		Nombre(s):	Primer Apellido:	Segundo Apellido:	RFC:	Correo Electrónico:		Teléfono (lada y número):	Extensión (en su caso):	Teléfono móvil (en su caso):			
Nombre(s):	Primer Apellido:	Segundo Apellido:											
RFC:	Correo Electrónico:												
Teléfono (lada y número):	Extensión (en su caso):	Teléfono móvil (en su caso):											
Número del instrumento para acreditar la representación, conforme a los señalados en el Apartado I. Definiciones; 1.2. Identificaciones oficiales, comprobantes de domicilio e instrumentos para acreditar la representación, C. Instrumentos para acreditar la representación del Anexo 2:													
<b>Manifestación bajo protesta de decir verdad</b> <input type="checkbox"/> Que la persona solicitante es parte relacionada de los fabricantes o productores, de los cuales realiza la exportación de los bienes.													



**gob.mx**

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

Información de las partes relacionadas

*En caso de requerir mayor espacio para presentar su información,  
esta hoja podrá reproducirse las veces que sea necesario, sin que se altere el contenido pre establecido*

RFC:	Denominación o razón social:
RFC:	Denominación o razón social:
RFC:	Denominación o razón social:

Firma autógrafa de la persona solicitante, y en caso de persona moral de la persona representante o apoderado legal

\* De conformidad con el artículo 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo y 19, fracción XV de la Ley Nacional para Eliminar Trámites Burocráticos, los formatos para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF).

AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO CANALES DE ATENCIÓN AL CONTRIBUYENTE. El Servicio de Administración Tributaria a través de la Administración Central de Programas Interinstitucionales de Servicios, adscrita a la Administración General de Servicios al Contribuyente, con domicilio en Avenida Hidalgo # 77, Colonia Guerrero, Alcaldía Cuauhtémoc, CP. 06300, Ciudad de México, es la responsable del tratamiento de los datos personales que se recaban durante el proceso de orientación y atención a consultas que se llevan a cabo en los diferentes canales de atención, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, y demás normatividad que resulte aplicable. Se informa que no se realizarán transferencias de datos personales. Únicamente se podrán realizar transferencias sin su consentimiento en los casos previstos por la Ley, de maneras enunciativas mas no limitativa, como requerimientos de información de una autoridad competente que estén debidamente fundados y motivados.

Ejercicio de derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición (ARCO) de datos personales.

Usted podrá presentar su solicitud para el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición de sus datos personales (derechos ARCO) a través de escrito libre, formatos, medios electrónicos o cualquier otro medio que establezca la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, directamente ante la Unidad de Transparencia, ubicada en Avenida Hidalgo No 77, Colonia Guerrero, Cusahermos, Ciudad de México, CP. 06300, al correo electrónico: [unidaddetransparenciasat@sat.gob.mx](mailto:unidaddetransparenciasat@sat.gob.mx) o bien a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, disponible en la siguiente dirección electrónica:

<https://www.plataformadetransparencia.org.mx/Inicio>

Este Aviso de Privacidad es simplificado. Para consultar el Aviso de Privacidad integral, ingrese al siguiente enlace electrónico:

[http://omawww.set.gob.mx/obligacionesat/Paginas/Transparencia/info\\_materia\\_proteccion\\_datos.html](http://omawww.set.gob.mx/obligacionesat/Paginas/Transparencia/info_materia_proteccion_datos.html)



Gobierno de  
**México**

**Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

 **SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Avenida Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
5562722728  
Correo electrónico:  
[denuncia@sat.gob.mx](mailto:denuncia@sat.gob.mx)

23. **Formato de Solicitud de trámite 15/IEPS. Avisos que presentan los productores e importadores de tabacos labrados y otros productos que contengan nicotina, del Anexo 2.**

**gob.mx**

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

**Solicitud de Trámite 15/IEPS**  
Avisos que presentan los productores e importadores de tabacos labrados y otros productos que contengan nicotina.

Ficha de trámite del formato: 15/IEPS	Fecha de solicitud DD   MM   AAAA	
Seleccione el tipo de aviso que desea presentar		
<input type="checkbox"/> Aviso para informar las nuevas claves de marcas de tabacos y otros productos que contengan nicotina.	<input type="checkbox"/> Renovación de las claves de marcas de tabacos labrados y otros productos que contengan nicotina.	<input type="checkbox"/> Aviso de actualización de datos.
<b>Datos del solicitante</b>		
Persona Física		Persona Moral
Nombre(s):	Denominación o razón social:	
Primer Apellido:	Segundo Apellido:	RFC:
RFC:	CURP:	Actividad Preponderante:
<b>Domicilio para oír o recibir notificaciones</b>		
Código postal:	Calle:	
Número exterior:	Número interior:	Colonia:
Localidad (Opcional):	Municipio o Alcaldía:	
Estado:	Entre qué calles (Opcional):	
<b>Datos de la persona representante o apoderado legal</b>		
Nombre(s):	Primer Apellido:	Segundo Apellido:
RFC:	Correo Electrónico:	
Teléfono (lada y número):	Extensión (en su caso):	Teléfono móvil (en su caso):
Número del instrumento para acreditar la representación, conforme a los señalados en el Apartado 1. Definiciones; 1.2. Identificaciones oficiales, comprobantes de domicilio e instrumentos para acreditar la representación, C. Instrumentos para acreditar la representación del Anexo 2:		





Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

En caso de requerir mayor espacio para presentar su información, esta hoja podrá reproducirse las veces que sea necesario, sin que se altere el contenido pre establecido

Aviso para informar las nuevas claves de marcas de tabacos y otros productos que contengan nicotina.



Gobierno de  
**México**

**Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público



Ay. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
 55555555  
Correo electrónico:  
[denuncias@sat.gob.mx](mailto:denuncias@sat.gob.mx)



Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

En caso de requerir mayor espacio para presentar su información, esta hoja podrá reproducirse las veces que sea necesario, sin que se altere el contenido pre establecido.

## Renovación de las claves de marcas de tabacos labrados y otros productos que contengan nicotina.

#### **Claves y Marcas que se siguen produciendo o importando**

### Claves y Marcas que se dejaron de comercializar

gob.mx

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

Aviso de actualización de datos		
<input type="checkbox"/> Cambio de denominación o Razón social:	<input type="checkbox"/> Clave en el RFC:	
<input type="checkbox"/> Suspensión de actividades	<input type="checkbox"/> Reanudación de actividades	<input type="checkbox"/> Disminución de actividades
<input type="checkbox"/> Cancelación por fusión	<input type="checkbox"/> Extinción	<input type="checkbox"/> Liquidación
<input type="checkbox"/> Cambio de residencia:		
<input type="checkbox"/> Actualización de medios de contacto:		

## Firma del contribuyente

\*De conformidad con el artículo 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo y 19, fracción XV de la Ley Nacional para Eliminar Trámites Burocráticos, los formatos para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF).

AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO CANALES DE ATENCIÓN AL CONTRIBUYENTE. El Servicio de Administración Tributaria a través de la Administración Central de Programas Interinstitucionales de Servicios, adscrita a la Administración General de Servicios al Contribuyente, con domicilio en Avenida Hidalgo # 77, Colonia Guerrero, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06300, Ciudad de México, es la responsable del tratamiento de los datos personales que se recaban durante el proceso de orientación y atención a consultas que se llevan a cabo en los diferentes canales de atención, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, y demás normatividad que resulte aplicable.

Se informa que no se realizarán transferencias de datos personales. Únicamente se podrán realizar transferencias sin su consentimiento en los casos previstos por la Ley, de manera enunciativa mas no limitativa, como requerimientos de información de una autoridad competente que estén debidamente fundados y motivados.

Ejercicio de derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición (ARCO) de datos personales.

Usted podrá presentar su solicitud para el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición de sus datos personales (derechos ARCO) a través de escrito libre, formatos, medios electrónicos o cualquier otro medio que establezca la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, directamente ante la Unidad de Transparencia, ubicada en Avenida Hidalgo No 77, Colonia Guerrero, Cuauhtémoc, Ciudad de México, CP. 06300, al correo electrónico: [unidaddetransparenciasat@sat.gob.mx](mailto:unidaddetransparenciasat@sat.gob.mx) o bien a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, disponible en la siguiente dirección electrónica:

<https://www.plataformadetransparencia.org.mx/Inicio>

Este Aviso de Privacidad es simplificado. Para consultar el Aviso de Privacidad integral, ingrese al siguiente enlace electrónico:  
[http://omawww.sat.nob.mx/gobmxtransparencia/Paginas/Transparencia/Info\\_materia\\_proteccion\\_datos.html](http://omawww.sat.nob.mx/gobmxtransparencia/Paginas/Transparencia/Info_materia_proteccion_datos.html)



24. **Formato de Solicitud de trámite 1/PLT. Solicitud de inscripción en el RFC de residentes en el extranjero que proporcionen servicios digitales, incluyendo los servicios digitales de intermediación entre terceros, del Anexo 2.**

**gob.mx**

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

Solicitud de Trámite: 1/PLT  
Solicitud de inscripción en el RFC de residentes en el extranjero que proporcionen servicios digitales, incluyendo los servicios digitales de intermediación entre terceros.

Ficha de trámite del formato: 1/PLT		Fecha de solicitud		
Lugar de solicitud				
Municipio o Alcaldía:	Estado:	DD	MM	AAAA
Persona Moral				
Denominación o razón social:				
RFC con homoclave:				
Correo electrónico				
Domicilio para efectos de notificación y vigilancia del cumplimiento de obligaciones fiscales				
Código postal:	Calle:			
Número exterior:	Número interior:	Colonia:		
Localidad (opcional):	Municipio o Alcaldía:			
Estado:	Entre qué calles (opcional):			
Domicilio Fiscal				
Código postal:	Calle:			
Número exterior:	Número interior:	Colonia:		
Localidad (opcional):	Municipio o Alcaldía:			
Estado:	Entre qué calles (opcional):			
Datos de la persona representante o apoderado legal				
Nombre(s):	Primer Apellido:	Segundo Apellido:		
RFC con homoclave:	Correo Electrónico:			
Teléfono (fijo y número):	Extensión (en su caso):	Teléfono móvil (en su caso):		
Escritura pública o Instrumento notarial:				



Gobierno de  
**México**

**Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público



Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
5557770000  
Correo electrónico:  
diseño@sat.gob.mx

**gob.mx**Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

Describa de forma detallada la operación de la plataforma tecnológica, señalando los bienes o servicios que se comercializan a través de la misma, así como las páginas de internet mediante las cuales se realizan las operaciones.

#	Operaciones de la plataforma tecnológica.	Bienes o servicios que se comercializan a través de la plataforma tecnológica.	Páginas de internet mediante las cuales se realizan las operaciones.
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Indique en dónde se encuentra la principal fuente de negocio de la plataforma tecnológica

**gob.mx**

Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

**Firma de la persona representante legal**

\*De conformidad con el artículo 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo y 19, fracción XV de la Ley Nacional para Eliminar Trámites Burocráticos, los formatos para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF).

AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO CANALES DE ATENCIÓN AL CONTRIBUYENTE. El Servicio de Administración Tributaria a través de la Administración Central de Programas Interinstitucionales de Servicios, adscrita a la Administración General de Servicios al Contribuyente, con domicilio en Avenida Hidalgo # 77, Colonia Guerrero, Alcaldía Cuauhtémoc, CP. 06300, Ciudad de México, es la responsable del tratamiento de los datos personales que se recaban durante el proceso de orientación y atención a consultas que se llevan a cabo en los diferentes canales de atención, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, y demás normatividad que resulte aplicable.

Se informa que no se realizarán transferencias de datos personales. Únicamente se podrán realizar transferencias sin su consentimiento en los casos previstos por la Ley, de manera enunciativa mas no limitativa, como requerimientos de información de una autoridad competente que estén debidamente fundados y motivados.

Ejercicio de derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición (ARCO) de datos personales.

Usted podrá presentar su solicitud para el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición de sus datos personales (derechos ARCO) a través de escrito libre, formatos, medios electrónicos o cualquier otro medio que establezca la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, directamente ante la Unidad de Transparencia, ubicada en Avenida Hidalgo N° 77, Colonia Guerrero, Cuauhtémoc, Ciudad de México, CP. 06300, al correo electrónico: [unidaddetransparenciasat@sat.gob.mx](mailto:unidaddetransparenciasat@sat.gob.mx) o bien a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, disponible en la siguiente dirección electrónica:

<https://www.plataformadetransparencia.org.mx/Inicio>

Este Aviso de Privacidad es simplificado. Para consultar el Aviso de Privacidad Integral, ingrese al siguiente enlace electrónico:

[http://ormawww.sat.gob.mx/gobmxtransparencia/Paginas/Transparencia/info\\_materia\\_proteccion\\_datos.html](http://ormawww.sat.gob.mx/gobmxtransparencia/Paginas/Transparencia/info_materia_proteccion_datos.html)



Gobierno de  
**México**

**Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

 **SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Contacto:  
[5557222222](tel:5557222222)  
Correo electrónico:  
[derogacion@sat.gob.mx](mailto:derogacion@sat.gob.mx)

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

**1. Declaraciones de pago.**

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



Secretaría de Hacienda y Crédito Público  
Servicio de Administración Tributaria

**Datos de identificación**

RFC del fedatario público  
CURP del fedatario público  
Fecha de firma de la escritura o minuta (día/mes/año)  
No. de escritura  
Apellido paterno, materno y nombre(s) del fedatario público  
Tipo de declaración:  
N= Normal  
C= Complementaria  
R= Corrección fiscal  
Número de complementaria  
Clave de la Entidad Federativa  
En caso de complementaria o corrección fiscal, fecha de presentación de la declaración inmediata anterior (día/mes/año)

**Pago del impuesto**

A. ISR  
B. Parte actualizada del impuesto  
C. Recargos  
D. Multa por corrección fiscal  
E. Cantidad a pagar (A + B + C + D)

**Determinación del impuesto sobre la renta**

a. Ganancia obtenida  
b. Pago (a por tasa 5%)  
c. Pago provisional conforme al artículo 126 de la LISR  
d. Impuesto a pagar a la entidad federativa (b o c el menor)  
e. Monto pagado con anterioridad (en la declaración que rectifica)  
f. Cantidad a cargo (d - e cuando d es mayor)  
g. Pago en exceso (e - d cuando e es mayor)

**Datos del enajenante**

RFC  
CURP  
Apellido paterno, materno y nombre(s)  
Denominación o razón social

**Datos complementarios de identificación**

Declaro bajo protesta de decir verdad que los datos contenidos en esta declaración son ciertos  
Firma del fedatario público


**Gobierno de México**  

**Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público


**SAT**  
Sistema de Administración Tributaria

Av. Hidalgo 77, Col. Guerrero, CP. 06300, Ciudad de México.  
Contacto: 56927222  
Correo electrónico: [declaracionsat@sat.gob.mx](mailto:declaracionsat@sat.gob.mx)

Página 1 de 1

Atentamente.

Ciudad de México, a 17 de diciembre de 2025.- En suplencia por ausencia del Jefe del Servicio de Administración Tributaria, con fundamento en el artículo 4, primer párrafo del Reglamento Interior del Servicio de Administración Tributaria, firma el Administrador General Jurídico, Lic. **Ricardo Carrasco Varona**.- Rúbrica.