

FECHA Y SELLO

**FORMATO DE USO MÚLTIPLE
 IMPUESTO ESPECIAL SOBRE
 PRODUCCIÓN Y SERVICIOS**

1.1. CLAVE Y DESCRIPCIÓN DE LA OF. REC. Y DE ASISTENCIA AL CONTRIBUYENTE.

ANTES DE LLENAR ESTE FORMATO, VERIFIQUE LAS INSTRUCCIONES AL REVERSO

1.4. ANOTE LA LETRA DEL TRÁMITE CORRESPONDIENTE:

N= NORMAL
 C= COMPLEMENTARIO
 F = CORRECCIÓN FISCAL

1.2. REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

1.3. CLAVE ÚNICA DEL REGISTRO DE POBLACIÓN

1. DATOS GENERALES

1.5. APELLIDO PATERNO 1.6. APELLIDO MATERNO 1.7. NOMBRE (S)

1.7.1 RAZÓN SOCIAL

1.8. CALLE 1.9. No. Y/O LETRA EXTERIOR 1.10 No. Y/O LETRA INTERIOR

1.11. REFERENCIA (ENTRE QUE CALLE Y QUE CALLE SE UBICA EL DOMICILIO) 1.12. COLONIA 1.13. CÓDIGO POSTAL

1.14. LOCALIDAD 1.15. MUNICIPIO 1.16. ESTADO

1.17. CORREO ELECTRÓNICO DÍA MES AÑO DÍA MES AÑO

1.18. FECHA DE INICIO DE OPERACIONES 1.19. FECHA EN LA QUE SE REALIZA EL TRÁMITE

1.20. ACTIVIDAD O GIRO 1.21 TELÉFONO MATRIZ SUCURSAL 1.22 TIPO DE ESTABLECIMIENTO 1.23. NÚM. DE ANEXOS

2. CAMBIO DE SITUACIÓN FISCAL

MARQUE CON UNA X EL TIPO DE MOVIMIENTO Y ESPECIFIQUE LA FECHA

- | | | | |
|--|---|---|---|
| 2.1 <input type="checkbox"/> CAMBIO O CORRECCIÓN AL R.F.C. | DÍA MES AÑO
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | 2.5 <input type="checkbox"/> CANCELACIÓN DE R.F.C. POR DEFUNCIÓN. | DÍA MES AÑO
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 2.2 <input type="checkbox"/> CAMBIO O CORRECCIÓN AL NOMBRE (S) | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | 2.6 <input type="checkbox"/> APERTURA DE ESTABLECIMIENTO | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 2.3 <input type="checkbox"/> CAMBIO O CORRECCIÓN AL DOMICILIO | <input type="text"/> <input type="text"/> | 2.7 <input type="checkbox"/> CIERRE DE ESTABLECIMIENTO | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 2.4 <input type="checkbox"/> CAMBIO O CORRECCIÓN DE ACTIVIDAD | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | 2.8 <input type="checkbox"/> SUSPENSIÓN DE ACTIVIDADES | <input type="text"/> <input type="text"/> |
| | | 2.9 <input type="checkbox"/> REANUDACIÓN DE ACTIVIDADES | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS ASENTADOS SON CIERTOS.

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.

NÚM. DE CONTROL/CTA. DEL CONTRIBUYENTE:

ESTE ESPACIO ES LLENADO POR LA AUTORIDAD FISCAL

INSTRUCCIONES GENERALES.

- Este formato deberá ser llenado por Internet o a máquina.
 - En ambos casos, utilice número y letras mayúsculas como las siguientes: ABC..... 0123...y las cantidades deberán estar alineadas a la derecha y sin centavos.
 - En caso de que se tengan establecimientos, sucursales o agencias en dos o más Entidades Federativas, deberá efectuar los pagos mensuales a cada Entidad Federativa en la proporción que representen los ingresos de dicha Entidad respecto del total de sus ingresos.
 - Este formato deberá presentarse firmado por el contribuyente o el representante legal, debidamente acreditado, en dos tantos.
 - Este formato deberá presentarse con la siguiente documentación en original y copia: Constancia de Inscripción al RFC expedida por el SAT o cualquier otro documento que acredite su inscripción y/o movimientos realizados al RFC expedido por el SAT, así como identificación oficial con fotografía del contribuyente (Credencial de elector, Cartilla, Pasaporte vigente o Cédula profesional), y si el trámite es realizado por un tercero, además, anexar la identificación oficial con fotografía de éste y carta poder simple.
 - Este formato deberán presentarlo, en original y copia, todas las personas físicas y morales que tributen en los términos del Artículo 2º-A fracción II del la Ley del Impuesto Especial Sobre Producción y Servicios, ante cualquiera de las Oficinas Recaudadoras y de Asistencia al Contribuyente de la SFA para solicitar su registro en dicha Secretaría o alguno de los movimientos que en este formato se mencionan.
- En los Anexos a este formato se presentará la información por cada estación o establecimiento ligados a un mismo RFC.

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS.

1 DATOS GENERALES

- | | |
|---|--|
| 1.1. CLAVE Y DESCRIPCIÓN DE LA OFICINA RECAUDADORA Y DE ASISTENCIA AL CONTRIBUYENTE | Clave y Nombre de la Oficina Recaudadora y de Asistencia al Contribuyente que corresponde al domicilio fiscal del contribuyente (Este espacio será llenado únicamente por la Autoridad fiscal). |
| 1.2. REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES | Clave única que identifica al contribuyente, integrada por su nombre, fecha de nacimiento y homoclave. |
| 1.3. CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN | Clave de identificación asignada por la Secretaría de Gobernación, integrada por nombre, apellidos fecha de nacimiento, sexo, entidad federativa, fecha de nacimiento, homoclave y dígito verificador. |
| 1.4. TIPO DE TRÁMITE QUE SE REALIZA | Si el trámite es Normal se deberá anotar en el recuadro un "N", y si el trámite es Complementario una "C". |
| 1.5. APELLIDO PATERNO | Apellido paterno del contribuyente. |
| 1.6. APELLIDO MATERNO | Apellido materno del contribuyente. |
| 1.7. NOMBRE (S) | Nombre o nombres del contribuyente. |
| 1.7.1. RAZÓN SOCIAL | Nombre de la Persona Moral. |
| 1.8. CALLE | Nombre de la calle del domicilio fiscal del contribuyente. |
| 1.9. No. Y/O LETRA INTERIOR | Número o letra interior con el que está marcado el domicilio fiscal del contribuyente. |
| 1.10. No. Y/O LETRA EXTERIOR | Número o letra exterior con el que está marcado el domicilio fiscal del contribuyente. |
| 1.11. REFERENCIA | Las calles entra las cuales se ubica el domicilio fiscal del contribuyente, |
| 1.12. COLONIA | Nombre de la Colonia en la que se ubica el domicilio fiscal del contribuyente. |
| 1.13. CÓDIGO POSTAL | Código Postal del domicilio fiscal del contribuyente. |
| 1.14. LOCALIDAD | Nombre de la Localidad en donde se ubica el domicilio fiscal del contribuyente. |
| 1.15. MUNICIPIO | Nombre del Municipio en donde se ubica el domicilio fiscal del contribuyente. |
| 1.16. ESTADO | Nombre del Estado en donde se ubica el domicilio fiscal del contribuyente. |
| 1.17. CORREO ELECTRÓNICO | Escribir la dirección del correo electrónico como esté registrado en mayúsculas o minúsculas. Anotar la fecha en la que inició operaciones como en el siguiente ejemplo: Día: 29, Mes 01, Año 2013. Esta fecha deberá coincidir con la especificada en el Formato R-1 o Constancia de Inscripción, o en su caso en el Formato R-2. |
| 1.18 FECHA DE INICIO DE OPERACIONES | Anotar la fecha en la que se está presentando este formato para realizar el trámite de registro o movimiento que corresponda, como en el siguiente ejemplo: Día: 13, Mes 04, Año 2013. |
| 1.19 FECHA EN LA QUE SE REALIZA EL TRÁMITE | Tipo de actividad preponderante que realiza el contribuyente. |
| 1.20 ACTIVIDAD O GIRO | Número telefónico del contribuyente. |
| 1.21 TELÉFONO | Marcar con una "X" si su establecimiento en el Estado es matriz o sucursal. |
| 1.22 TIPO DE ESTABLECIMIENTO | Se deberá llenar un Anexo por cada estación ligada a un mismo RFC |
| 1.23 NÚM. DE ANEXO | Marcar con una "X" el cambio de situación fiscal, así como la fecha de cambio. |
| 2.1 al 2.9 CAMBIO DE SITUACIÓN FISCAL | |

EL RECUADRO **NÚMERO DE CONTROL O CUENTA ÚNICA DEL CONTRIBUYENTE** SERÁ LLENADO ÚNICAMENTE POR LA AUTORIDAD FISCAL.