

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES

1. OBLIGACIONES FISCALES

FORMATO MÚLTIPLE  
ACAF/SCVF-01

CLAVE	TIPO DE OBLIGACIONES	ALTA	BAJA	CAMBIO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ADMINISTRACIÓN LOCAL DE RECAUDACIÓN EN:		REGISTRO ESTATAL		
<input type="text"/>	<input type="text"/>			
2. CLAVE DE REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	2.1. CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP)			

DATOS GENERALES DEL CONTRIBUYENTE

3. APELLIDO PATERNO, MATERNO, NOMBRE (S)			DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL		NOMBRE COMERCIAL
<input type="text"/>			<input type="text"/>		<input type="text"/>
4. DOMICILIO FISCAL	CALLE	No. Y/O LETRA EXTERIOR	No. Y/O LETRA INTERIOR		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
a) COLONIA	b) TELÉFONO	c) CÓDIGO POSTAL	d) CORREO ELECTRÓNICO		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
e) ENTRE LAS CALLES DE					
<input type="text"/>					
LOCALIDAD	MUNICIPIO		ESTADO		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		

DOMICILIO DEL CENTRO DE TRABAJO

4. DOMICILIO					
<input type="text"/>	CALLE	No. Y/O LETRA EXTERIOR	No. Y/O LETRA INTERIOR		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
a) COLONIA	b) TELÉFONO	c) CÓDIGO POSTAL			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
d) ENTRE LAS CALLES DE					
<input type="text"/>					
LOCALIDAD	MUNICIPIO		ESTADO		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		

5. NÚMERO DEL REGISTRO ASIGNADO EN EL IMSS

6. SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

	AÑO	MES	DÍA
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
FECHA DE NACIMIENTO O FECHA DE FIRMA DE ESCRITURA O DOCUMENTO CONSTITUTIVO	<input type="text"/>		
FECHA DE INICIO DE OPERACIONES	<input type="text"/>		
FECHA DE INICIO DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES	<input type="text"/>		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
ACTIVIDAD PREPONDERANTE (DESCRIBA)	CLAVE		

7. CAMBIO DE SITUACIÓN FISCAL

MARQUE CON UNA X EL TIPO DE MOVIMIENTO	AÑO/MES/DÍA	AUMENTO	OBLIGACIONES FISCALES (CLAVE)		
<input type="checkbox"/> AUMENTO Y/O DISMINUCIÓN DE OBLIGACIONES	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> CAMBIO DE DOMICILIO FISCAL	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> DISMINUCIÓN	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> APERTURA DE ESTABLECIMIENTOS O LOCALES	<input type="text"/>	CANCELACIÓN AL REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES			
<input type="checkbox"/> REANUDACIÓN DE ACTIVIDADES	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	LIQUIDACIÓN TOTAL DEL ACTIVO		
<input type="checkbox"/> CAMBIO DE DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	LIQUIDACIÓN DE LA SUCESIÓN		
<input type="checkbox"/> SUSPENSIÓN DE ACTIVIDADES	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	DEFUNCIÓN		
<input type="checkbox"/> INICIO DE LIQUIDACIÓN	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	FUSIÓN DE SOCIEDADES		
<input type="checkbox"/> APERTURA DE LA SUCESIÓN	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	CESACIÓN TOTAL DE OPERACIONES		
		FECHA DE CANCELACIÓN	AÑO	MES	DÍA
			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

8. \_\_\_\_\_ R.F.C Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL \_\_\_\_\_ FIRMA DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, COAH., \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL REVISOR Vo. Bo. ADMINISTRADOR Y/O TITULAR \_\_\_\_\_ FECHA Y SELLO DE LA OFICINA

-En caso de cambio invariablemente deberá anotar el nuevo dato en el renglón correspondiente.

a)- Cuando el domicilio no cuente con colonia, anotar SIN COLONIA.

b)- Si no cuenta con teléfono, anotar SIN TELÉFONO.

c)- Si se desconoce el código postal, anotar SE IGNORA.

d)- En el caso que el domicilio cuente con una sola calle lateral, anotar ésta y enseguida SIN REFERENCIA.

-Deberán asentarse los datos correspondientes al trámite a efectuar, como se indica en el recuadro siguiente siendo obligatorio los datos requeridos.

TRÁMITES A EFECTUAR	ESPACIOS A UTILIZAR							
	1	2	3	4	5	6	7	8
Solicitud de inscripción	X	X	X	X	X	X	X	X
Cambio de situación fiscal	X	X	X	X	X	X	X	

### INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS

Los espacios sombreados serán llenados por la Autoridad Fiscal.

1. Anotar la clave y tipo de obligación a la que se encuentra sujeto según las claves siguientes:

#### OBLIGACIONES FISCALES

Clave	Tipo de Obligación
101	Impuesto Sobre Nóminas
102	Impuesto Sobre Hospedaje
103	Impuesto Sobre Diversiones y Espectáculos Públicos (Salas cinematográficas)
104	Impuesto Sobre Automóviles Nuevos
106	Impuesto Sobre Ingresos por Premios Derivados de Loterías, Rifas, Sorteos, Juegos, rifas y concursos
107	Impuesto por Remediación Ambiental en la Extracción de Materiales Pétreos (Deberá presentar una solicitud por cada Impuesto al que esté obligado)

2. Anotar la clave del R.F.C. asignado por el SAT.

2.1. Anotar la Clave Única de Registro de Población (CURP)

3. Para solicitud de inscripción, deberá anotar su nombre, denominación o razón social tal y como aparece en el acta de nacimiento o documento constitutivo.

4. Anotar el domicilio fiscal o el que corresponda según el tipo de aviso de que se trate.

5. Anotar el número de registro asignado por el I.M.S.S.

6. Anotar la fecha de nacimiento o firma de escritura o documento constitutivo de inicio de operaciones según corresponda, describiendo la actividad preponderante.

7. Marca con una x el cambio de situación fiscal a efectuar así como la fecha de cambio.

8. Si se trata de persona física únicamente deberá estar firmada por la misma, si corresponde a persona moral, deberá llevar el nombre del representante legal, su clave de R.F.C. y su firma.

Con el formato deberá adjuntarse el documento que acredite el movimiento en los siguientes casos:

### ANEXOS SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

\*1. Copia de la solicitud de inscripción presentada ante el SAT

2. Copia de la Escritura Constitutiva

3. Copia del acta de nacimiento

\*\*4. Copia del alta ante el I.M.S.S.

5. Copia de identificación personal (credencial de elector, pasaporte ó licencia de conducir)

6. Copia de comprobante de domicilio del centro de trabajo (agua, luz o teléfono)

7. Copia del CURP

\*\*\*8. Copia de la autoización de impacto ambiental

9. Constancia expedida por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia y Protección de Derechos del Estado de Coahuila

\*Tratándose de Asociaciones Civiles sin fines de Lucro que promuevan o realizan asistencia social, deberán contar con la actividad Económica de Actividades Asistenciales, así como lo señalado en el número 9.

\*\*Tratándose de contribuyentes sujetos al Impuesto Sobre Nóminas

\*\*\*Tratándose de contribuyentes sujetos a la extracción de materiales pétreos

Personas físicas- Los señalados con los números 1,3,4,5,6 y 7

Personas morales.- 1,2,4,5 y 6

### CAMBIOS DE SITUACIÓN FISCAL Y CANCELACIÓN EN EL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

Copia del aviso de cambio de situación fiscal y/o cancelación en el Registro Federal de Contribuyentes presentado ante el SAT

#### AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO

I. El Gobierno del Estado de Coahuila a través de la Administración Fiscal General del Estado de Coahuila de Zaragoza con domicilio en Periférico Luis Echeverría #1560, Col. Guanajuato Oriente, Edificio Torre Saltillo, Planta Baja, C.P. 25286, en la ciudad de Saltillo, Coahuila, en cumplimiento a lo previsto en el artículo 21 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Coahuila de Zaragoza, es responsable del tratamiento de los Datos Personales y/o Datos Personales Sensibles que le sean proporcionados por personas físicas o personas morales.

II. Los Datos Personales del Titular que serán incorporados, protegidos y tratados en nuestros Sistemas (Control Vehicular y Sistema Integral) con la finalidad de única y exclusivamente llevar a cabo los objetivos y las atribuciones de esta Administración, para poder dar seguimiento a los diferentes trámites administrativos que solicite dentro de la misma.

Por lo tanto se entiende que los Datos Personales y/o Datos Personales Sensibles que se proporcionan en cada solicitud en específico serán obligatorios y necesarios para iniciar su trámite, por lo que desde este momento el Titular de los datos otorga su consentimiento para el tratamiento de los mismos. Ante la negativa de proporcionar los Datos Personales y/o Datos Personales Sensibles no se iniciará el trámite correspondiente a la solicitud realizada.

III. Podrán ser tratados los Datos Personales y/o Datos Personales Sensibles, siempre con respeto de sus derechos; no se realizarán transferencias adicionales, salvo los supuestos de excepción previstos por el artículo 16 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Coahuila de Zaragoza, en el cual menciona entre otros supuestos, que esté sujeto a una orden judicial, resolución o mandato fundado y motivado de autoridad competente, cuando las transferencias que se realicen entre responsables, sean sobre datos personales que se utilicen para el ejercicio de facultades propias, compatibles o análogas con la finalidad que motivó el tratamiento de los datos personales, para atender requerimientos de información de una autoridad competente, en ejercicio de sus atribuciones y que estén debidamente fundados y motivados, entre otros.

IV. El Titular tendrá el derecho de acceder, rectificar, cancelar u oponerse al tratamiento de sus datos personales cuando estos resulten inexactos, incompletos o no se encuentren actualizados, esto será mediante la solicitud ARCO, la cual se puede descargar en la página [www.pagafacil.gob.mx](http://www.pagafacil.gob.mx) o en las ventanillas de atención al contribuyente.

V. El Aviso de Privacidad Integral está disponible para su libre acceso y consulta en la página de internet [www.pagafacil.gob.mx](http://www.pagafacil.gob.mx) o de manera visible en nuestras oficinas.

Bajo Protesta de decir la verdad y apercibido de las penas en que incurrir las personas que declaran con falsedad o presenten documentación falsa o alterada ante la autoridad competente manifiesto que los datos y hechos asentados así como los documentos exhibidos son auténticos.