



SECRETARÍA DE HACIENDA
SUBSECRETARÍA DE INGRESOS
DIRECCIÓN GENERAL DE RECAUDACIÓN
REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES

<p>Marque con una "X" el trámite a efectuar</p> <p><input type="checkbox"/> Alta por:</p> <table style="display: inline-table; vertical-align: top;"> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Inicio de operaciones</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Sustitución Patronal</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Fusión</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Escisión</td></tr> </table> <p><input type="checkbox"/> Suspensión de Actividades</p> <p><input type="checkbox"/> Baja de Establecimiento</p> <p><input type="checkbox"/> Reanudación de Actividades</p> <p><input type="checkbox"/> Cambio</p> <p style="text-align: center;">_____ Especifique Cambio</p>	<input type="checkbox"/>	Inicio de operaciones	<input type="checkbox"/>	Sustitución Patronal	<input type="checkbox"/>	Fusión	<input type="checkbox"/>	Escisión	<p>Clave de Agencia Fiscal (Tesorería)</p>	<p>Número de empleados</p>	<p>Registro Patronal (IMSS)</p>	<p>Número de Referencia</p>
<input type="checkbox"/>	Inicio de operaciones											
<input type="checkbox"/>	Sustitución Patronal											
<input type="checkbox"/>	Fusión											
<input type="checkbox"/>	Escisión											
Fecha de Inicio de Operaciones												
SAT	IMSS		Apertura de establecimiento o local									
No. de Concesión Transportista	No. de Licencia de Alcoholes		Fecha de Nacimiento o Firma de Escritura Constitutiva									
Dirección de Correo Electrónico			Clave de CURP									
Marque con una "X" la Categoría del Establecimiento a que se refiere esta Solicitud												
Matriz	Oficina Administrativa	Sucursal	Bodega									
Datos del Contribuyente			Cambio de Datos del Contribuyente									
R.F.C.			R.F.C.									
Domicilio del Contribuyente			Cambio de Domicilio del Contribuyente									
Calle, Número y Letra Interior y Exterior			Calle, Número y Letra Interior y Exterior									
Entre calles			Entre calles									
Colonia	Código Postal	Télefono	Colonia	Código Postal								
Localidad	Municipio		Localidad	Municipio								
Datos del Establecimiento (o Negocio)			Cambio de Datos del Establecimiento (o Negocio)									
Nombre Comercial del Establecimiento			Nombre Comercial del Establecimiento									
Domicilio del Negocio (o Local Comercial)			Cambio de Domicilio del Negocio (o Local Comercial)									
Calle, Número y Letra Interior y Exterior			Calle, Número y Letra Interior y Exterior									
Entre calles			Entre calles									
Colonia	Código Postal	Télefono	Colonia	Código Postal								
Localidad	Municipio		Localidad	Municipio								
Descripción y Clave de Giro o Actividad Preponderante			Descripción y Clave de Giro o Actividad Preponderante									
Observaciones												
Marque con una "X" las Obligaciones Fiscales Estatales												
<input type="checkbox"/> Impuesto Sobre Renumeraiones al Trabajo Personal	<input type="checkbox"/> Impuesto Sobre Automoviles Nuevos (I.S.A.N.)	<input type="checkbox"/> Yunque y Recicladoras										
<input type="checkbox"/> Imp. Gral. al Comercio, a la Industria y Prestación de Servicios	<input type="checkbox"/> Impuesto Sobre Premios y Sorteos (6%)	<input type="checkbox"/> Otros										
<input type="checkbox"/> Derecho de Revalidación de Licencia de Alcoholes	<input type="checkbox"/> Casas de Empeño											
Nombre del Contribuyente, Representante Legal, Liquidador o Síndico			R.F.C. del Representante Legal, Liquidador o Síndico									
Firma del Contribuyente, Representante Legal, Liquidador o Síndico			Nombre del Agente o Sub Agente Fiscal (o Tesorero Municipal)									
Fecha de Recibido	Sello de la Oficina Recaudadora (Agencia Fiscal)		Firma del Agente o Sub Agente Fiscal (o Tesorero Municipal)									

EN CASO DE CAMBIO, LLENARSE LO CORRESPONDIENTE A LA MODIFICACIÓN (COLUMNA DERECHA)

En cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 27 del Código Fiscal de la Federación y Artículo 33 del Código Fiscal para el Estado de Sonora en vigor, hago constar bajo protesta de decir verdad que los datos proporcionados en este formato son reales.
Nota: en caso de presentar aviso de sucursal u Oficina Administrativa, deberá desagregar los datos correspondientes a la Oficina Matriz Ubicada en el Estado en la columna superior izquierda correspondiente a los datos del contribuyente.
Tratándose de cambio, deberán llenarse los datos actuales en la columna izquierda y los correspondientes al cambio en la columna derecha.



GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA
SECRETARIA DE HACIENDA
YUNQUES Y RECICLADORAS

HERMOSILLO, SON., VIERNES, 16 FEBRERO, 2024

INFORMACIÓN DE CONTRIBUYENTE

NOMBRE:
RFC:
MUNICIPIO:
CALLE:
ENTRE:
COLONIA:

INFORMACIÓN DEL PADRÓN

REFERENCIA:
AGENCIA FISCAL:
ESTATUS:
NOMBRE DEL NEGOCIO:
TIPO:
SECTOR:
SUBSECTOR:
RAMA:
ACTIVIDAD:
CATEGORÍA:
INICIO DE OPERACIONES:
INICIO DE OBLIGACIONES:
NUMERO DE CONSTANCIA:
MUNICIPIO:
CALLE:
ENTRE:
COLONIA:

INFORMACIÓN ADICIONAL

FECHA DE TRÁMITE: 16.02.2024

NOTA IMPORTANTE:

Se le informa que su serie vehicular fue registrada, y cumple con las normativas internacionales. Así como con la norma oficial mexicana NOM-001-SSP-2008, sobre estructura, asignación y formación de VIN (número de identificación vehicular).

Fundamento legal:

En base al art 201 fracc. III, 202 fracc. I y 203 del código penal del estado de sonora, el contribuyente acepta que la documentación que presenta para el amparo de la propiedad, es original y coincide con el VIN del vehículo.



CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN

Referencia:

_____, Sonora a ____ de ____ de 2024
"2024:"

C.P. _____

Director General de Recaudación
P r e s e n t e . -

_____ en su carácter de Titular de la Agencia Fiscal _____ en _____ adscrita a la Dirección General de Recaudación, dependiente de la Secretaría de Hacienda del Estado, con fundamento en el Artículo 56 Fracciones X y XII del Reglamento Interior de la Secretaría de Hacienda, publicado en el Boletín Oficial del Estado No. 32 Sección II, de fecha 20 de Octubre de 2016.

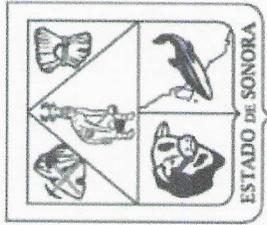
Emite la presente Constancia de Inscripción a favor del C. _____ con RFC _____ con domicilio en _____, entre _____ Colonia _____ Código Postal _____ en el Estado de Sonora, para operar la negociación denominada _____ en virtud de haber cumplido con la normatividad para su registro establecida en la Ley que Regula el Funcionamiento y Operación de Yunques y Recicladoras del Estado y su respectivo Reglamento.

Se extiende la presente Constancia en _____, Sonora a los ____ días del mes de _____ del año __, para los fines del Artículo 4 Fracc. IV de la Ley que Regula el Funcionamiento y Operación de Yunques y Recicladoras para el Estado de Sonora así como del Artículo 9 último párrafo de su Reglamento, de manera provisional, en tanto no se entregue por parte de la Secretaría de Hacienda del Estado, la Constancia de Autorización correspondiente.

A T E N T A M E N T E,

NOMBRE DE LA AGENTE FISCAL
AGENTE FISCAL _____ EN _____

C.c.p.- Expediente



**GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA
SECRETARIA DE HACIENDA
SUBSECRETARIA DE INGRESOS
DIRECCION GENERAL DE RECAUDACION
REGISTRO ESTATAL DE YUNQUES Y RECICLADORAS**

FOLIO:



REFERENCIA

CONSTANCIA DE AUTORIZACION

CONSTANCIA LOCALIDAD MUNICIPIO AÑO DE REGISTRO

INFORMACION DEL ESTABLECIMIENTO

NOMBRE COMERCIAL: ACTIVIDAD:

DOMICILIO: MATRIZ O SUCURSAL:

INFORMACION DEL CONTRIBUYENTE

NOMBRE O DENOMINACION SOCIAL: RFC:

DOMICILIO: LOCALIDAD: MUNICIPIO:

NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE

CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL

SELLO DE LA OFICINA

NOTAS IMPORTANTES: 1.- EL ORIGINAL DEBERA CONSERVARSE EN UN LUGAR VISIBLE DEL ESTABLECIMIENTO.
2.- AL MOMENTO DE SER ENTREGADO ESTE DOCUMENTO, EL CONTRIBUYENTE NO DEBERA CONTAR CON ADEUDOS EN SUS OBLIGACIONES FISCALES.
3.- DEBERA DE REVALIDAR LA CONSTANCIA DE AUTORIZACION CADA DOS AÑOS.

