

## SOLICITUD DE EXTINCIÓN

En la ciudad de \_\_\_\_\_, Sonora  
a los \_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del año 2022

### JUNTA DE ASISTENCIA PRIVADA P R E S E N T E.-

Por medio de la presente, y con fundamento en los artículos 136 fracciones I y IV de la Ley de Salud para el Estado de Sonora; 63, 64 y 65 del Reglamento de las Instituciones de Asistencia Privada, solicitamos la autorización para iniciar el procedimiento de extinción de nuestra institución denominada \_\_\_\_\_, I.A.P.

Lo anterior, en virtud de que así lo acordó la asamblea general de asociados, por así convenir a los intereses de los mismos. Hago de su conocimiento que *(describir de forma breve el motivo por el cual piensan cerrar)*

*(en caso de no tener bienes propiedad de la institución)*

Manifestamos bajo protesta de decir verdad que la institución no cuenta con bienes muebles, inmuebles y activos propios, lo cual también se hace constar con la exhibición de los estados financieros, declaraciones anuales ante el Servicio de Administración Tributaria, mismos que se anexan al presente documento.

*(en caso de contar con bienes muebles, inmuebles o activos propios)*

Manifestamos bajo protesta de decir verdad que los bienes con los que cuenta la institución son aquellos que se encuentran registrados en el inventario de bienes muebles e inmuebles de la institución, así como con los estados financieros, y de cuenta que se adjuntan. Así también, se anexan las declaraciones anuales ante el Servicio de Administración Tributaria, y los estados financieros correspondientes a los años (últimos tres años).

Por lo anteriormente expuesto, atentamente solicitamos:

Único.- Autorice iniciar el procedimiento de extinción, para que en su momento se emita la declaratoria respectiva.

**A T E N T A M E N T E**

**PRESIDENTE**

**SECRETARIO**

**TESORERO**