



SOLICITUD DE CONSTANCIA DE REDUCCIÓN FISCAL CON LA QUE SE ACREDITARÁN LOS SUPUESTOS A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 279, FRACCIÓN VIII DEL CÓDIGO FISCAL DEL DISTRITO FEDERAL

**NOMBRE DEL TRÁMITE:**

Ciudad de México, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Declaro bajo protesta de decir verdad que la información y documentación proporcionada es verídica, por lo que en caso de existir falsedad en ella, tengo pleno conocimiento que se aplicarán las sanciones administrativas y penas establecidas en los ordenamientos respectivos para quienes se conducen con falsedad ante la autoridad competente, en términos del artículo 32 de la Ley de Procedimiento Administrativo, con relación al 311 del Código Penal, ambos del Distrito Federal.

**Información al interesado sobre el tratamiento de sus datos personales**

“Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en el Sistema de Datos Personales denominado Beneficiarios de Incentivos Fiscales en la Ciudad de México, el cual tiene su fundamento en la Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal artículo 25, fracciones. IX y XVII, el Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal artículo 32 Quater fracción VI, el Código Fiscal para el Distrito Federal artículo 278, párrafo decimo, fracción I, 279, 289, 290, cuya finalidad es recolectar y resguardar la información necesaria para integrar adecuadamente los expedientes de cada una de las personas susceptibles de acceder a alguno de los Incentivos Fiscales, a fin de estar en condiciones de evaluar y/o seleccionar a los beneficiarios de los apoyos de los mismos y podrán ser transmitidos a Comisión de Derechos Humanos del DF, Instituto de Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Distrito Federal, Órganos Jurisdiccionales, Órganos de Control y Auditoría Superior de la Ciudad de México para el cumplimiento de las obligaciones conferidas en la ley, además de otras transmisiones previstas en la Ley de Protección de Datos Personales para el Distrito Federal.

Los datos marcados con un asterisco (\*) son obligatorios y sin ellos no podrá completar el trámite para la emisión de la constancia requerida.

Asimismo, se le informa que sus datos no podrán ser difundidos sin su consentimiento expreso, salvo las excepciones previstas en la Ley.

El responsable del Sistema de datos personales es la persona titular de la Coordinación de Instrumentos Financieros para el Desarrollo de Negocios, \_\_\_\_\_, la dirección donde podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, así como la revocación del consentimiento es Av. Cuauhtémoc 898, PB, Colonia Narvarte C.P. 03020, Delegación Benito Juárez, Ciudad de México, correo electrónico oip@sedecodf.gob.mx, teléfono 56822096 ext. 213.

El interesado podrá dirigirse al Instituto de Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Distrito Federal, donde recibirá asesoría sobre los derechos que tutela la Ley de Protección de Datos Personales para el Distrito Federal al teléfono: 5636-4636; correo electrónico: datos.personales@infodf.org.mx o www.infodf.org.mx”

**DATOS DEL INTERESADO (PERSONA FÍSICA)**

\* Los datos solicitados en este bloque son obligatorio.

Nombre (s) \_\_\_\_\_  
Apellido Paterno \_\_\_\_\_ Apellido Materno \_\_\_\_\_  
Identificación Oficial \_\_\_\_\_ Número / Folio \_\_\_\_\_  
(Credencial para votar, Pasaporte, Cartilla, etc.)  
Nacionalidad \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_

**En su caso**

Documento con el que acredita la situación migratoria y estancia legal en el país \_\_\_\_\_  
Fecha de vencimiento \_\_\_\_\_ Actividad autorizada a realizar \_\_\_\_\_

**DATOS DEL INTERESADO (PERSONA MORAL)**

\* Los datos solicitados en este bloque son obligatorios en caso de ser persona moral.

Denominación o razón social \_\_\_\_\_

**Acta Constitutiva o Póliza**

Número o Folio del Acta o Póliza \_\_\_\_\_ Fecha de otorgamiento \_\_\_\_\_  
Nombre del Notario o Corredor Público \_\_\_\_\_  
Número de Notaría o Correduría \_\_\_\_\_ Entidad Federativa \_\_\_\_\_

**Inscripción en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio**

Folio o Número \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_  
Entidad Federativa \_\_\_\_\_

**DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL**

\* Los datos solicitados en este bloque son obligatorios en caso de actuar en calidad de representante legal

Nombre (s) \_\_\_\_\_  
Apellido Paterno \_\_\_\_\_ Apellido Materno \_\_\_\_\_  
Identificación Oficial \_\_\_\_\_ Número / Folio \_\_\_\_\_  
Nacionalidad \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_

**Instrumento o documento con el que acredita la representación**

Número o Folio \_\_\_\_\_ Nombre del Notario \_\_\_\_\_  
Número de Notaría \_\_\_\_\_ Entidad Federativa \_\_\_\_\_

Inscripción en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio \_\_\_\_\_

**DOMICILIO PARA OIR Y RECIBIR NOTIFICACIONES Y DOCUMENTOS EN EL DISTRITO FEDERAL**

\* Los datos solicitados en este bloque son obligatorios.

|  |                      |              |                      |              |                      |
|--|----------------------|--------------|----------------------|--------------|----------------------|
| Calle  | <input type="text"/> | No. Exterior | <input type="text"/> | No. Interior | <input type="text"/> |
| Colonia  | <input type="text"/> |              |                      |              |                      |
| Delegación                                     | <input type="text"/> | C.P.         | <input type="text"/> |              |                      |
| Correo electrónico para recibir notificaciones | <input type="text"/> |              |                      |              |                      |

**Persona autorizada para oír y recibir notificaciones y documentos**

|                  |                      |                  |                      |  |  |
|------------------|----------------------|------------------|----------------------|--|--|
| Nombre (s)       | <input type="text"/> |                  |                      |  |  |
| Apellido Paterno | <input type="text"/> | Apellido Materno | <input type="text"/> |  |  |

**DATOS ECONÓMICOS**

|  |                      |                  |                      |       |    |
|--|----------------------|------------------|----------------------|-------|----|
| Actividad que realiza  | <input type="text"/> | Total de empleos | <input type="text"/> |       |    |
| Estimado del Impuesto Sobre Nóminas:                                     | Mensual              | \$               | <input type="text"/> | Anual | \$ |
| Fecha de inicio de operaciones empresariales                             | <input type="text"/> |                  |                      |       |    |
| Administración Tributaria correspondiente al domicilio del contribuyente | <input type="text"/> |                  |                      |       |    |

**DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN A LA PRESENTE SOLICITUD**

|  |                          |   |                          |
|--|--------------------------|---|--------------------------|
| Identificación oficial del solicitante y/o del Representante Legal.  | <input type="checkbox"/> | Instrumento Notarial del Representante Legal.   | <input type="checkbox"/> |
| Acta Constitutiva.   | <input type="checkbox"/> | Última protocolización, inscrita en el Registro Público de la Propiedad y del Comercio del Distrito Federal.  | <input type="checkbox"/> |
| Alta en el Registro Federal de Contribuyentes y/o Cédula de Identificación Fiscal.   | <input type="checkbox"/> | Registro especial en el que se consigne el monto de las erogaciones respecto de las cuales no se pagará el Impuesto de que se trate y los conceptos por los que se efectuaron tales erogaciones.  | <input type="checkbox"/> |
| Declaración o formato de pago de las contribuciones respecto de las cuales se va a solicitar la reducción correspondiente.     | <input type="checkbox"/> | Escrito libre del interesado o representante legal, en el que manifieste bajo protesta de decir verdad que no ha interpuesto ningún medio de defensa en contra del Gobierno del Distrito Federal. | <input type="checkbox"/> |
| Copia certificada del acuerdo recaído al escrito de desistimiento presentado ante la autoridad que conozca de la controversia. | <input type="checkbox"/> | Registro del personal inscrito en el Instituto Mexicano del Seguro Social.  | <input type="checkbox"/> |
| Inscripción al padrón de contribuyentes del Impuesto sobre Nóminas.  | <input type="checkbox"/> | Registro de Industria Maquiladora de Exportación expedida por la Secretaría de Economía, que contenga la fecha de los contratos de maquila.   | <input type="checkbox"/> |
| Registros contables que comprueben las operaciones de importación y exportación.   | <input type="checkbox"/> |   |                          |

**FUNDAMENTO JURÍDICO**

Código Fiscal del Distrito Federal: Artículos 1°, 7°, fracciones II y III, 278, 279, fracciones II, IV, VI, VII, VIII y IX; 289; 290 y 297.

INTERESADO O REPRESENTANTE LEGAL (en su caso)

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma

**Recibió (para ser llenado por la autoridad)**

Área

Nombre

Cargo

Firma

**Sello de recepción**

LA PRESENTE HOJA Y LA FIRMA QUE APARECE, FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA SOLICITUD DEL TRÁMITE DE CONSTANCIA DE REDUCCIÓN FISCAL CON LA QUE SE ACREDITARÁN LOS SUPUESTOS A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 279 FRACCION VIII, DEL CÓDIGO FISCAL DEL DISTRITO FEDERAL, DE FECHA \_\_\_\_ DE \_\_\_\_ DE \_\_\_\_.

**QUEJAS O DENUNCIAS**



**QUEJATEL LOCATEL** 56 58 11 11, **HONESTEL** 55 33 55 33.

**DENUNCIA** irregularidades a través del **Sistema de Denuncia Ciudadana** vía Internet a la dirección electrónica <http://www.anticorrupcion.df.gob.mx/index.php/sistema-de-denuncia-ciudadana>