

RICARDO DAVID GARCÍA PORTILLA, SECRETARIO DE FINANZAS DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE TLAXCALA, CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 11, 31 Y 32 FRACCIÓN I, INCISOS G) Y K) DE LA LEY ORGÁNICA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEL ESTADO DE TLAXCALA; 5 Y 18 DEL CÓDIGO FINANCIERO PARA EL ESTADO DE TLAXCALA Y SUS MUNICIPIOS, Y 1, 7 Y 8 FRACCIONES XXI Y XXV DEL REGLAMENTO INTERIOR DE LA SECRETARÍA DE FINANZAS Y,

CONSIDERANDO

Que es fundamental el revisar, actualizar y emitir las disposiciones fiscales que permitan el correcto cumplimiento de obligaciones de la población contribuyente;

Que es necesario emitir las disposiciones reglamentarias y administrativas que faciliten a los contribuyentes el correcto cumplimiento de sus obligaciones, resultando indispensable adecuar los formatos oficiales para inscripción al registro estatal de contribuyentes, así como los formatos de pago de impuestos, derechos, productos y aprovechamientos estatales por los actos u actividades que realice, solicitudes de autorización para pago de adeudos en parcialidades de impuestos estatales y de las manifestaciones que éste realice presentando de manera sencilla y clara los conceptos y cantidades a declarar;

Que esta Secretaría de Finanzas es competente para interpretar en el orden administrativo los preceptos de las leyes fiscales y para dictar los acuerdos y disposiciones generales que se requieran para su mejor aplicación y exacta observancia.

En razón de lo antes expuesto, he tenido a bien expedir el siguiente:

ACUERDO QUE ESTABLECE LAS FORMAS OFICIALES PARA EL PAGO DE CONTRIBUCIONES EN EL ESTADO DE TLAXCALA

PRIMERO. La Secretaría de Finanzas establece como formas oficiales de carácter fiscal, las siguientes:

- I. SF-1. FORMULARIO DE REGISTRO Y CAMBIO DE SITUACIÓN FISCAL;**
- II. SF-2. PAGOS MENSUALES Y EN PARCIALIDADES DE IMPUESTOS ESTATALES;**

III. SF-3. DECLARACIÓN GENERAL DEL PAGO DE DERECHOS, PRODUCTOS Y APROVECHAMIENTOS.

IV. SF-4. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PAGAR ADEUDOS EN PARCIALIDADES DE IMPUESTOS ESTATALES.

V. SF-5. SOLICITUD DE DEVOLUCIONES.

SEGUNDO. Las formas oficiales que se establecen en el artículo anterior, tendrán las características que se describen en los anexos **SF-1, SF-2, SF-3, SF-4 Y SF-5** del presente Acuerdo.

TRANSITORIOS

PRIMERO. Se abrogan en forma específica las formas oficiales **SF-1.-** Formulario de Registro y Cambio de Situación Fiscal; **SF-2.-** Pagos Provisionales y en Parcialidades de Impuestos Estatales, y **SF-3.-** Declaración general del Pago de Derechos, Productos y Aprovechamientos, del ACUERDO QUE ESTABLECE LAS FORMAS OFICIALES PARA EL PAGO DE CONTRIBUCIONES EN EL ESTADO DE TLAXCALA, publicadas en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de fecha 26 de marzo de 2009.

SEGUNDO. Se abrogan en forma específica las formas oficiales **SF-4.-** Solicitud de autorización para pagar adeudos en parcialidades de Impuestos Estatales y **SF-5.-** Solicitud de Devoluciones, del ACUERDO QUE ESTABLECE LAS FORMAS OFICIALES PARA EL PAGO DE CONTRIBUCIONES EN EL ESTADO DE TLAXCALA, publicadas en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de fecha 31 de marzo de 2005.

TERCERO. Las formas oficiales que se establecen en virtud de este Acuerdo son obligatorias a partir del día diecisiete de enero del año dos mil once, previa publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado.

Dado en la Ciudad de Tlaxcala de Xicohténcatl, a los diecisiete días del mes de enero del año dos mil once.

**EL SECRETARIO DE FINANZAS
LIC. RICARDO DAVID GARCÍA PORTILLA**
Rúbrica.



TLAXCALA
ESTADO LIBRE Y SOBERANO

FORMULARIO DE REGISTRO Y CAMBIO DE SITUACIÓN FISCAL

ANTES DE INICIAR EL LLENADO DE ESTA FORMA, LEA LAS INSTRUCCIONES AL REVERSO

ANVERSO
SF-1

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACION	
OFICINA RECAUDADORA	CLAVE

INDIQUE CON UNA "X"

PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/>	PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>	NORMAL <input type="checkbox"/>	TIPO DE AVISO COMPLEMENTARIO <input type="checkbox"/>
---	--	---------------------------------	---

1 DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN

SOLO TRATÁNDOSE DE PERSONAS FÍSICAS. APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S)

SOLO TRATÁNDOSE DE PERSONAS MORALES. DENOMINACION O RAZÓN SOCIAL

DOMICILIO FISCAL DEL CONTRIBUYENTE QUE SE INSCRIBE

CALLE

NÚMERO Y/O LETRA EXTERIOR

NÚMERO Y/O LETRA INTERIOR

ENTRE LAS CALLES DE Y

COLONIA

LOCALIDAD

MUNICIPIO

CÓDIGO POSTAL

TÉLEFONO

CORREO ELECTRÓNICO

2 DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL O LIQUIDADOR

APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S)

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

3 SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

SELECCIONE CON UNA "X" EL IMPUESTO AL QUE ESTE OBLIGADO		IMPUESTO SOBRE EJERCICIO DE PROFESIONES	
A. IMPUESTO SOBRE EJERCICIO DE PROFESIONES	<input type="checkbox"/>	PROFESIÓN:	_____
B. IMPUESTO SOBRE FUNCIONES NOTARIALES Y CORREDURÍA PÚBLICA	<input type="checkbox"/>	ESPECIALIDAD:	_____
C. IMPUESTO SOBRE DIVERSIONES Y ESPECTACULOS PÚBLICOS	<input type="checkbox"/>	CÉDULA PROFESIONAL:	_____
D. IMPUESTO SOBRE LOTERÍAS, RIFAS, SORTEOS, CONCURSOS Y JUEGOS CON CRUCE DE APUESTAS LEGALMENTE PERMITIDOS	<input type="checkbox"/>	IMPUESTO SOBRE FUNCIONES NOTARIALES Y CORREDURÍA PÚBLICA	
E. IMPUESTO SOBRE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE HOSPEDAJE	<input type="checkbox"/>	NOTARIO O CORREDOR PÚBLICO:	_____
F. IMPUESTO SOBRE NÓMINAS	<input type="checkbox"/>	DEL DISTRITO NÚM.:	_____

GIRO O ACTIVIDAD PREPONDERANTE A DESARROLLAR

FECHA DE INICIO DE OPERACIONES

DÍA MES AÑO

4 CAMBIO DE SITUACIÓN FISCAL

MARQUE CON UNA "X" EL TIPO DE MOVIMIENTO		CANCELACIÓN DEL REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES	
1 AUMENTO DE OBLIGACIONES FISCALES	DÍA MES AÑO	11 <input type="checkbox"/>	LIQUIDACIÓN TOTAL DEL ACTIVO
<input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> E. <input type="checkbox"/> F.	<input type="text"/>	12 <input type="checkbox"/>	LIQUIDACIÓN DE LA SUCESIÓN
2 DISMINUCIÓN DE OBLIGACIONES FISCALES	<input type="text"/>	13 <input type="checkbox"/>	DEFUNCIÓN
<input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> E. <input type="checkbox"/> F.	<input type="text"/>	14 <input type="checkbox"/>	FUSIÓN DE SOCIEDADES
3 CAMBIO DE DOMICILIO FISCAL	<input type="text"/>	15 <input type="checkbox"/>	ESCISIÓN TOTAL DE SOCIEDADES
4 APERTURA DE ESTABLECIMIENTOS O LOCALES	<input type="text"/>	FECHA DE CANCELACIÓN	
5 CIERRE DE ESTABLECIMIENTOS O LOCALES	<input type="text"/>	DÍA MES AÑO	
6 SUSPENSIÓN DE ACTIVIDADES	<input type="text"/>	_____	
7 CAMBIO DE DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL	<input type="text"/>	ESPACIO RESERVADO A LA OFICINA RECAUDADORA	
8 REANUDACIÓN DE ACTIVIDADES	<input type="text"/>	DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA DECLARACIÓN SON CIERTOS	
9 INICIO DE LIQUIDACIÓN	<input type="text"/>	FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL CONTRIBUYENTE O BIEN, DEL REPRESENTANTE LEGAL O LIQUIDADOR, QUE MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE A ESTA FECHA EL MANDATO CON EL QUE SE OSTENTA NO HA SIDO MODIFICADO O REVOCADO	
10 APERTURA DE SUCESIÓN	<input type="text"/>	_____	

SE PRESENTA POR TRIPLICADO

INSTRUCCIONES GENERALES:

- Esta forma fiscal será llenada con letra de molde a tinta negra, con letras mayúsculas, máquina o mediante impresora, no debiendo presentar tachaduras y/o enmendaduras. Únicamente se harán anotaciones dentro de los campos para ello establecidos.
- Se podrá utilizar un formato para varios tipos de trámites.
- En caso de cambio de situación fiscal, tratándose de aumento o disminución de obligaciones fiscales, deberá indicar con una "X" el impuesto que corresponda, tomando como referencia los incisos establecidos en el apartado 3 SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN; así como el tipo de movimiento y la fecha, en el renglón correspondiente, según sea el caso.

Ejemplo: Impuesto Sobre Nóminas

AUMENTO DE OBLIGACIONES FISCALES					DÍA	MES	AÑO
<input type="checkbox"/> A.	<input type="checkbox"/> B.	<input type="checkbox"/> C.	<input type="checkbox"/> D.	<input checked="" type="checkbox"/> E.	26	02	2009

- En cambio de domicilio fiscal, se deberá presentar el aviso correspondiente ante la oficina recaudadora de su nueva adscripción y copia del mismo ante la oficina recaudadora donde venía cumpliendo con sus obligaciones fiscales.
- Deberán asentarse los datos correspondientes al trámite a efectuar, recordándole que todos los datos requeridos son obligatorios. Se previene que en caso de error u omisión se aplicarán las sanciones establecidas en el Código Financiero.

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS:

- El contribuyente deberá anotar el nombre y clave que identifica la oficina recaudadora correspondiente a su domicilio fiscal conforme a lo siguiente:

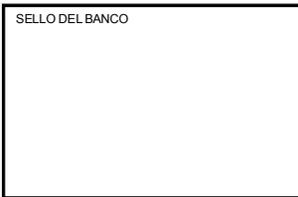
CLAVE	OFICINA	CLAVE	OFICINA
50	TLAXCALA	55	HUAMANTLA
52	APIZACO	58	TLAXCO
53	CALPULALPAN	59	ZACATELCO
54	CHIAUTEMPAN	61	SAN PABLO DEL MONTE

- Deberá marcar con "X" si se trata de persona física o moral e indicar de igual forma si el trámite a realizar es normal o complementario.
- Para solicitud de inscripción las personas físicas deberán anotar su nombre tal y como aparece en el acta de nacimiento respectiva y las personas morales anotarán la denominación o razón social tal y como aparece en la escritura o documento constitutivo, asimismo deberán marcar el tipo de impuesto a que está obligado.
- Para cambio de situación fiscal, deberá anotar nombre, denominación o razón social y Registro Federal de Contribuyentes, tal y como aparece en la constancia de inscripción, expedida por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
- Anotar domicilio fiscal en caso del aviso de inscripción, tratándose de apertura o cierre de un establecimiento o local se anotará la ubicación del mismo. En los casos de suspensión o cancelación del R. E. C. anotar el domicilio donde conservará la documentación fiscal. Se deberá describir con la mayor precisión la ubicación de cada domicilio.
- Deberá anexar la documentación que se indica a continuación, en función de los trámites a realizar.

INSCRIPCIÓN.	PERSONA FÍSICA.	PERSONA MORAL.
IMPUESTO SOBRE EJERCICIO DE PROFESIONES.	2 copias del acta de nacimiento. 2 copias de la inscripción ante la SHCP. 2 copias de cambios efectuados posteriores al inicio de actividades presentado ante la SHCP.	
IMPUESTO SOBRE FUNCIONES NOTARIALES y CORREDURÍA PÚBLICA.	2 copias del acta de nacimiento. 2 copias de la patente respectiva como Notario o Corredor Publico del Estado.	
IMPUESTO SOBRE DIVERSIONES Y ESPECTÁCULOS PÚBLICOS.	2 copias del acta de nacimiento. 2 copias de la inscripción ante la SHCP.	2 copias del acta constitutiva de la Sociedad. 2 copias de la inscripción ante la SHCP.
IMPUESTO SOBRE LOTERÍAS, RIFAS, SORTEOS, CONCURSOS Y JUEGOS CON CRUCE DE APUESTAS LEGALMENTE PERMITIDOS.	2 copias del acta de nacimiento. 2 copias de la inscripción ante la SHCP.	2 copias de la inscripción ante la SHCP. 2 copias del acta constitutiva de la Sociedad.
IMPUESTO SOBRE NÓMINAS.	2 copias del acta de nacimiento. 2 copias de la inscripción ante la SHCP. 2 copias del aviso de aumento de obligaciones que se presenta ante la SHCP o aviso de inscripción presentado ante el IMSS, si se contrata personal posterior al inicio de actividades.	2 copias de la inscripción ante la SHCP. 2 copias del acta constitutiva de la sociedad. 2 copias del aviso de aumento de obligaciones que se presenta ante la SHCP o aviso de inscripción presentado ante el IMSS, si se contrata personal posterior al inicio de actividades.
IMPUESTO SOBRE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE HOSPEDAJE	2 copias del acta de nacimiento. 2 copias de la inscripción ante la SHCP.	2 copias del acta constitutiva de la sociedad. 2 copias de la inscripción ante la SHCP

CAMBIOS, SUSPENSIÓN ó REANUDACIÓN	PERSONAS FÍSICAS Y MORALES.
PARA TODOS LOS IMPUESTOS.	2 copias del cambio o suspensión de actividades que se presenta ante la SHCP o ante el IMSS.

- Si se trata de persona física deberá estar firmada por ésta, o en su caso por el Representante Legal o albacea. Tratándose de persona moral, deberá llevar el nombre del Representante Legal ó liquidador, su clave del Registro Federal de Contribuyentes, Clave Única de Registro de Población y su firma.
- Anotar la fecha de inicio de operaciones según corresponda. Se considera para efectos fiscales "Inicio de Operaciones" la fecha que se anote, salvo prueba en contrario.



ANVERSO
SF-2

SECRETARIA DE FINANZAS
PAGOS MENSUALES Y EN PARCIALIDADES DE
IMPUESTOS ESTATALES



TLAXCALA
DIRECCIÓN DE INGRESOS Y FISCALIZACIÓN

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

R.F.C. DEL CONTRIBUYENTE

--	--	--	--	--	--	--	--

PERIODO DE PAGO

--	--	--	--

TIPO DE IMPUESTO

--	--

CLAVE DE OFICINA

SANTANDER SERFIN 65502827960	BANAMEX 05537101867	BANORTE 02014	HSBC 04050300730	BBVA BANCOMER 097567	
---	--------------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------------	--

ANTES DE INICIAR EL LLENADO, LEA LAS INSTRUCCIONES (Cantidades sin centavos, alineadas a la derecha, sin caracteres distintos a los números)

INDIQUE CON UNA "X"

PERSONA FÍSICA
PERSONA MORAL

MATRÍZ
SUCURSAL

1 DATOS GENERALES DE IDENTIFICACION

APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S) O DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL

DOMICILIO FISCAL

CALLE		No. EXTERIOR E INTERIOR	COLONIA
LOCALIDAD	MUNICIPIO	CODIGO POSTAL	TELEFONO

ANOTE LA LETRA DEL TIPO DE DECLARACIÓN CORRESPONDIENTE:

- N= NORMAL
- C= COMPLEMENTARIA
- R= CORRECCION FISCAL
- v= CONVENIO
- F= CUOTA FUA
- E= EVENTUAL
- P= PARCIALIDADES

NÚMERO DE DECLARACIÓN COMPLEMENTARIA

EN CASO DE COMPLEMENTARIA O CORRECCIÓN FISCAL, FECHA DE PRESENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN INMEDIATA ANTERIOR

DÍA MES AÑO

2 PAGO DEL IMPUESTO

A. IMPUESTO SOBRE DIVERSIONES Y ESPECTÁCULOS PÚBLICOS	633	<input type="text"/>	K. RECARGOS	652	<input type="text"/>
B. IMPUESTO SOBRE LOTERÍAS, RIFAS, SORTEOS, CONCURSOS Y JUEGOS CON CRUCE DE APUESTAS LEGALMENTE PERMITIDOS	632	<input type="text"/>	L. MULTAS	654	<input type="text"/>
C. IMPUESTO SOBRE FUNCIONES NOTARIALES Y CORREDURÍA PÚBLICA	635	<input type="text"/>	M. RECARGOS SOBRE SALDOS INSOLUTOS (Corresponde a pago en Parcialidades)	652	<input type="text"/>
D. IMPUESTO SOBRE EJERCICIO DE PROFESIONES	636	<input type="text"/>	N. TOTAL DE CONTRIBUCIONES (G ó I + J + K + L + M)		<input type="text"/>
E. IMPUESTO SOBRE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE HOSPEDAJE	639	<input type="text"/>	O. MONTO PAGADO CON ANTERIORIDAD (en la declaración que rectifica)		<input type="text"/>
F. IMPUESTO SOBRE NÓMINAS	687	<input type="text"/>	P. PAGO EN EXCESO (N - O Cuando O es mayor)		<input type="text"/>
G. TOTAL IMPUESTO		<input type="text"/>	Q. CANTIDAD A COMPENSAR (Anexar documentación que acredite este importe)		<input type="text"/>
H. BENEFICIOS, ESTÍMULOS O SUBSIDIOS (Sin exceder de G)		<input type="text"/>	R. IMPORTE DE ESTA PARCIALIDAD		<input type="text"/>
I. IMPUESTO DETERMINADO (G - H)		<input type="text"/>	S. SALDO A PAGAR EN PARCIALIDADES, DESCONTANDO ESTE PAGO		<input type="text"/>
J. PARTE ACTUALIZADA DEL IMPUESTO	689	<input type="text"/>	T. CANTIDAD A PAGAR (N - O - Q Cuando N es mayor ó en su caso R)		<input type="text"/>

3 DATOS INFORMATIVOS DEL PERIODO

IMPUESTO SOBRE NÓMINAS		MONTO DE LOS INGRESOS OBTENIDOS, EN SU CASO, POR EL USO EXCLUSIVO PARA EJERCICIO DE PROFESIONES, FUNCIONES NOTARIALES Y CORREDURÍA PÚBLICA, DIVERSIONES Y ESPECTÁCULOS PÚBLICOS, LOTERÍAS, RIFAS, SORTEOS, CONCURSOS Y JUEGOS CON CRUCE DE APUESTAS LEGALMENTE PERMITIDOS Y PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE HOSPEDAJE.	PAGO EN PARCIALIDADES						
MONTO DE LAS REMUNERACIONES	<table border="1"> <tr> <th>MENSUAL</th> <th>ACUMULADO</th> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </table>		MENSUAL	ACUMULADO	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	NÚMERO DE PARCIALIDADES
MENSUAL	ACUMULADO								
<input type="text"/>	<input type="text"/>								
<input type="text"/>	<input type="text"/>								
<ul style="list-style-type: none"> • GRAVADAS • GRAVADAS OTROS ESTADOS • EXENTAS 		NÚM. DE CONVENIO	<input type="text"/>						
No. DE TRABAJADORES	<input type="text"/>	PARCIALIDAD NÚMERO	<input type="text"/>						
		FECHA DE VENCIMIENTO	<input type="text"/>						
		MONTO TOTAL DEL ADEUDO QUE ESTA PAGANDO EN PARCIALIDADES	<input type="text"/>						

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)
R.F.C.:

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA DECLARACIÓN SON VERDÍCICOS

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

SE PRESENTA POR DUPLICADO

INSTRUCCIONES

- 1 Esta forma fiscal será llenada con letra de molde a tinta negra, con letras mayúsculas, máquina o mediante impresora, no debiendo presentar tachaduras y/o enmendaduras. Únicamente se harán anotaciones dentro de los campos para ello establecidos.
- 2 El pago de contribuciones será en efectivo, con cheque certificado o cheque de caja de los Bancos mencionados en el Anverso de esta forma fiscal, a nombre del Gobierno del Estado de Tlaxcala, Secretaría de Finanzas, en caso de que el pago se efectúe con cheque de otro Banco de la misma plaza, el pago será considerado valor día hábil siguiente ya que dicho cheque será recibido salvo buen cobro.
- 3 En caso de que la declaración sea sin impuesto a cargo, éste formato deberá presentarse en la Oficina Recaudadora correspondiente a su domicilio fiscal.
- 4 **R.F.C.:** Anotará su clave del R.F.C. (Registro Federal de Contribuyentes) en trece posiciones. Las personas morales antepondrán un cero a éste.
- 5 **PERIODO DE PAGO.** Estos datos se anotarán utilizando dos números arábigos para el mes que se paga, utilizando cero a la izquierda, en su caso, y cuatro para el año. No se declararán en esta forma dos o más periodos. Ejemplo: Enero 01 2009.
- 6 **TIPO DE IMPUESTO.** Anotará la clave que corresponda, conforme a lo siguiente:

IMPUESTO QUE SE PAGA	CLAVE
IMPUESTO SOBRE DIVERSIONES Y ESPECTACULOS PUBLICOS	633
IMPUESTO SOBRE LOTERIAS, RIFAS, SORTEOS, CONCURSOS Y JUEGOS CON CRUCE DE APUESTAS LEGALMENTE PERMITIDOS	632
IMPUESTO SOBRE FUNCIONES NOTARIALES Y CORREDURIA PÚBLICA	635
IMPUESTO SOBRE EJERCICIO DE PROFESIONES	636
IMPUESTO SOBRE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE HOSPEDAJE	639
IMPUESTO SOBRE NOMINAS	687

- 7 **CLAVE DE OFICINA:** Se anotará la clave de la oficina recaudadora que corresponda a su domicilio fiscal, conforme a lo siguiente.

CLAVE	OFICINA	CLAVE	OFICINA
50	TLAXCALA	55	HUAMANTLA
52	APIZACO	58	TLAXCO
53	CALPULALPAN	59	ZACATELCO
54	CHIAUTEMPAN	61	SAN PABLO DEL MONTE

- 8 **MATRIZ O SUCURSAL.** En caso de que el contribuyente tenga matriz y sucursal en el Estado, deberá marcar MATRIZ, toda vez que en ésta concentrará la información tanto de la matriz como de la sucursal o sucursales y presentar la declaración en la oficina recaudadora que corresponda al domicilio fiscal donde se encuentra ubicada la MATRIZ.
En caso de que la MATRIZ se encuentre en otro Estado, deberá marcar sucursal. En caso de que tenga dos o más sucursales en Tlaxcala y éstas se encuentren ubicadas en diferente Municipio, deberá presentar una declaración por el total de las sucursales en la oficina recaudadora de la sucursal donde su impuesto represente
- 9 **TIPO DE DECLARACION:** En caso de que presente una declaración normal, complementaria o de corrección, deberá anotar en el recuadro N, C ó R, según corresponda; asimismo las letras P,V,F ó E cuando se trate de Parcialidades, Convenios, Cuota Fija o Eventuales, respectivamente.
- 10 **PARTE ACTUALIZADA DEL IMPUESTO.** Se aplicará el factor previsto en la Ley de Ingresos del Estado, de conformidad con el procedimiento establecido en el Código Financiero para el Estado de Tlaxcala y sus Municipios, y se anotará la diferencia entre el impuesto histórico y el impuesto actualizado.
- 11 **RECARGOS.** Anotar el importe que resulte de aplicar la tasa acumulada por cada mes o fracción de éste, de conformidad con el porcentaje previsto en la Ley de Ingresos del Estado.
- 12 **MULTAS.** Anotará en su caso el importe aplicable de conformidad con el Código Financiero para el Estado de Tlaxcala y sus Municipios.
- 13 **RECARGOS SOBRE SALDOS INSOLUTOS (PAGO EN PARCIALIDADES).** Deberá anotar el importe que resulte de aplicar el porcentaje establecido en la Ley de Ingresos del Estado.
- 14 **COMPLEMENTARIA NUMERO.** En caso de presentar declaración complementaria, anotará el número progresivo que le corresponda. Ejemplo: 01, 02.

DATOS INFORMATIVOS DEL PERIODO

- 15 **NÚMERO DE TRABAJADORES** Anotar el número de trabajadores que percibieron remuneraciones y honorarios asimilables a salarios durante el periodo que se declara.
- 16 **NÚMERO DE PARCIALIDADES.** Anotará el número de parcialidades por las que solicita autorización. Cumpliendo con los requisitos que establece el Código Financiero para el Estado de Tlaxcala y sus Municipios.
- 17 **PARCIALIDAD NÚMERO.** Deberá anotar el número de parcialidad que corresponda, indicando de la siguiente forma: Ejemplo. 1/10 (para 1ª de 10 parcialidades) 2/10 (para la 2ª de 10 parcialidades) y así sucesivamente según sea el caso.





TLAXCALA

SF-4

SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA PAGAR ADEUDOS EN PARCIALIDADES DE IMPUESTOS ESTATALES

ANTES DE INICIAR EL LLENADO, LEA LAS INSTRUCCIONES AL REVERSO

OFICINA RECAUDADORA EN: _____ CLAVE :[] R.F.C.: _____

FECHA DE PAGO DE LA PRIMERA PARCIALIDAD

DÍA MES AÑO

[] [] []

DATOS GENERALES

APELLIDOS PATERNO, MATERNO, NOMBRE (S) O DENOMINACION O RAZON SOCIAL

DOMICILIO FISCAL: _____

CALLE NUMERO EXTERIOR E INTERIOR COLONIA

REFERENCIA _____

ENTRE LAS CALLES DE

LOCALIDAD MUNICIPIO CODIGO POSTAL TELEFONO

INDICAR CON UNA "X" SI EL ADEUDO PROVIENE DE: DECLARACION CREDITO FISCAL No. DE CREDITO _____

No. PARCIALIDADES _____

SEÑALE CON "X" LA FORMA DE PAGO MENSUAL BIMESTRAL OTRA _____

ESPECIFIQUE

ADEUDO POR:

CONTRIBUCION	IMPORTE	TOTAL
<p>MES AÑO AL MES AÑO</p> <p>[] [] AL [] []</p> <p>CLAVE IMPTO. _____</p> <p>[] [] AL [] []</p> <p>CLAVE IMPTO. _____</p> <p style="text-align: center;">ACCESORIOS</p> <p>MULTAS CLAVE []</p> <p>RECARGOS []</p> <p>GASTOS DE EJECUCION []</p>	<p>HISTORICO _____</p> <p>ACTUALIZACION _____</p> <p>HISTORICO _____</p> <p>ACTUALIZACION _____</p> <p style="text-align: center;">SUBTOTAL</p> <p>TOTAL DEL CREDITO (A+B+C+D)</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>A) _____</p> <p>B) _____</p> <p>C) _____</p> <p>D) _____</p> <p>_____</p>

FORMA DE GARANTIZAR EL INTERES FISCAL, SEÑALE CON "X":

FIANZA EMBARGO EN LA VIA ADMINISTRATIVA (ANEXAR RELACION DE BIENES) OTRAS _____

ESPECIFIQUE

<p>DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL:</p> <p style="text-align: center;">APELLIDOS PATERNO, MATERNO, NOMBRE(S)</p> <p>_____</p> <p>R.F.C.: _____</p>	<p>DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA DECLARACION SON VERIDICOS</p> <p style="text-align: center;">FIRMA DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL</p>
--	--

SE PRESENTA POR TRIPLICADO

INSTRUCCIONES GENERALES

Este aviso será llenado a máquina o con letra de molde, a tinta negra con letras mayúsculas.

Esta forma deberá presentarse en la Dirección de Ingresos y Fiscalización.

Para efectuar el llenado, el monto se redondeará para que las cantidades de 1 a 50 centavos se ajusten a la unidad del peso inmediato anterior y las cantidades de 51 a 99 se ajusten a la unidad del peso inmediato superior.

Ejemplo:

1) 150.50=150

2) 150.51=151

INSTRUCCIONES ESPECIFICAS:

OFICINA RECAUDADORA EN: Anotará el nombre de la oficina que corresponda a su domicilio fiscal

CLAVE: Se deberá anotar la clave que corresponda a su domicilio fiscal de acuerdo a lo siguiente:

CLAVES DE LAS OFICINAS RECAUDADORAS

CLAVE	OFICINA	CLAVE	OFICINA
50	TLAXCALA	55	HUAMANTLA
52	APIZACO	58	TLAXCO
53	CALPULALPAN	59	ZACATELCO
54	CHIAUTEMPAN	61	SAN PABLO DEL MONTE

R.F.C.: Anotará su clave del R.F.C. (Registro Federal de Contribuyentes)

En el llenado del ADEUDO POR: anotará la(s) clave(s) que corresponda(n) a la (s) contribución(es) y accesorios de acuerdo al cuadro siguiente:

CONTRIBUCION	CLAVE	DOCUMENTACION QUE DEBE ACOMPAÑAR
IMPUESTO SOBRE NOMINAS	687	<ul style="list-style-type: none"> Copia de la(s) declaración(es) de pago(s) provisional(es) de la(s) contribución(es) que solicitó pagar en parcialidad(es). Tratándose de la garantía mediante embargo en la vía administrativa: Relación de bienes que deberá contener los datos de identificación de los mismos.
IMPUESTO SOBRE DIVERSIONES Y ESPECTACULOS PUB.	633	
IMPUESTO S/ LOTERIAS, RIFAS SORTEOS, CONCURSOS Y JUEGOS CON CRUCE DE APUESTAS.	632	
IMPUESTO SOBRE FUNCIONES NOTARIALES Y CORREDURIA PUBLICA	635	
IMPUESTO S/ EJERCICIO DE PROFESIONES.	636	
IMPUESTO SOBRE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE HOSPEDAJE.	639	
IMPUESTO SOBRE TENENCIA O USO DE VEHICULOS	638	
ACCESORIOS		
RECARGOS	652	
MULTAS	654	
GASTOS DE EJECUCION	604	

INSTRUCCIONES GENERALES:

- Esta solicitud será llenada a máquina o con letra de molde exclusivamente a tinta negra con bolígrafo y en caso de que esta sea llenada a mano, utilice números y letras mayúsculas.
- OFICINA RECAUDADORA EN: Anotará el nombre de la oficina que corresponda a su domicilio fiscal
- CLAVE: Se deberá anotar la clave que corresponda a su domicilio fiscal de acuerdo a lo siguiente:

CLAVES DE LAS OFICINAS RECAUDADORAS			
CLAVE	OFICINA	CLAVE	OFICINA
50	TLAXCALA	55	HUAMANTLA
52	APIZACO	58	TLAXCO
53	CALPULALPAN	59	ZACATELCO
54	CHIAUTEMPAN	61	SAN PABLO DEL MONTE

- El Contribuyente deberá anotar su Apellido Paterno, Materno y Nombre (s) o denominación o Razón Social y la clave de Registro Federal del Contribuyentes a doce o trece posiciones según corresponda.
- Para efectuar el llenado en pesos, el monto se redondeará para que las cifras de 1 a 50 centavos se ajusten a la unidad del peso inmediata anterior y las cifras de 51 a 99 centavos se ajusten a la unidad del peso inmediata superior, ejemplo:
 - 1) 150.50 = 150
 - 2) 150.51 = 151
- Esta forma se presentará en la Dirección de Ingresos y Fiscalización.
- Se presentará una forma de solicitud de devolución por cada:
 - * Ejercicio o período a devolver
 - * Tipo de contribución
- Las Personas Morales y Físicas según corresponda, que presenten una promoción por primera vez, deberán anexar además de la documentación requerida para cada tipo de solicitud de devolución, original y dos copias fotostáticas del testimonio del Acta Constitutiva y Poder Notarial que acredite la personalidad del Representante Legal que promueve en su caso.
- Cuando se designe otro Representante Legal, deberá anexar original y dos copias fotostáticas, del Poder Notarial que acredite su nombramiento.

INSTRUCCIONES ESPECIFICAS:

- En el renglón 6 del recuadro 3 " Importe del remanente de compensación(es) anterior (es), se anotará. El importe remanente del saldo a favor de la última compensación, actualizada a la fecha de la misma.
- En el renglón 7, recuadro 3, se anotará la cantidad que solicita en devolución.

TIPO DE CONTRIBUCIÓN QUE SOLICITA**DOCUMENTACION QUE DEBE ACOMPAÑAR A LA FORMA FISCAL**

(ORIGINAL Y DOS COPIAS)

- 1.- DECLARACION CON SELLO ORIGINAL DONDE MANIFIESTE EL SALDO A FAVOR QUE SOLICITA EN CASO DE SER COMPLEMENTARIA: ADEMAS DECLARACION (ES) NORMAL Y COMPLEMENTARIA (S) ANTERIOR (ES), EN SU CASO.
- 2.-PAPELES DE TRABAJO DONDE SE MUESTRE EL ORIGEN DEL IMPORTE QUE SOLICITA EN DEVOLUCION Y/ O MANIFESTACION ESCRITA EN LA QUE SE EXPONGA CLARAMENTE LA MOTIVACION DE SU SOLICITUD.
- 3.- SOLO EN CASO DE LIBERACION DE CREDITOS, LA RESOLUCION ADMINISTRATIVA O JUDICIAL

RESOLUCION (PARA USO EXCLUSIVO DE LA AUTORIDAD)