



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



SECRETARÍA DE
DESARROLLO
ECONÓMICO



Área de
**Atención
Ciudadana**

Folio:

TSEDECO-SDES_RF7

Clave de formato:

SOLICITUD DE CONSTANCIA DE REDUCCIÓN FISCAL CON LA QUE SE ACREDITARÁN LOS SUPUESTOS A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 279, FRACCIÓN IX 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 No. Exterior No. Interior Colonia Delegación C.P. Correo electrónico para recibir notificaciones **Persona autorizada para oír y recibir notificaciones y documentos**Nombre (s) Apellido Paterno Apellido Materno **DATOS ECONÓMICOS**Actividad que realiza Total de empleos Estimado del Impuesto Sobre Nóminas: Mensual \$ Anual \$ Fecha de inicio de operaciones empresariales Administración Tributaria correspondiente al domicilio del contribuyente **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"/>	Comprobante de domicilio de cada uno de los trabajadores que residen en la misma demarcación del lugar de trabajo, tales como recibos de agua, teléfono, predial o credencial para votar. (No mayor a tres meses de antigüedad).	<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 FRACCIÓN IX, 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.anticorruptcion.df.gob.mx/index.php/sistema-de-denuncia-ciudadana>