

## Aviso de renovación en el registro de empresas certificadas.



| ACUSE DE REC                    | IBO                                 |                           |
|---------------------------------|-------------------------------------|---------------------------|
| DATOS DE LA PERSONA MO          | PRAL SOLICITANTE                    |                           |
| 1. Denominación o razón soc     | cial.                               |                           |
| Nombre y/o Razón social:        |                                     |                           |
| RFC incluyendo la homoclave     |                                     |                           |
| 2. Domicilio fiscal.            |                                     |                           |
| Calle                           | Número y/o letra exterior           | Número y/o letra interior |
| Colonia C.P.                    | Municipio/Delegación                | Entidad federativa        |
| Teléfono                        | Correo electróni                    | ico                       |
| 3. Domicilio para oír y recibir | r notificaciones.                   |                           |
|                                 |                                     |                           |
| Calle                           | Número y/o letra exterior           | Número y/o letra interior |
| Colonia C.P.                    | Municipio/Delegación                | Entidad federativa        |
| Teléfono                        | Correo electróni                    | ico                       |
| 4. Datos del Representante L    | ∟egal de la Persona moral solicitar | nte.                      |
| Apellido paterno                | Apellido materno                    | Nombre                    |
| RFC incluyendo la homoclav      |                                     | Nomisie                   |
| Teléfono                        | Correo electrónic                   | :0                        |

## DATOS DE LAS PERSONAS AUTORIZADAS PARA OIR Y RECIBIR NOTIFICACIONES.

| 5. Persona autorizada para oír y recibir notificaciones.                            |   |      |  |  |
|---|---|------|--|--|
| Δn  | pellido paterno Apellido materno Nombre   |      |  |  |
| -   | FC incluyendo la homoclave  |      |  |  |
|   |   |      |  |  |
| Tel   | eléfono Correo electrónico  |      |  |  |
| 5.1. Persona autorizada para oír y recibir notificaciones.                          |   |      |  |  |
| Δn  | Apellido paterno Apellido materno Nombre  |      |  |  |
| -   | FC incluyendo la homoclave  |      |  |  |
| •••   |   |      |  |  |
| Tel   | eléfono Correo electrónico  |      |  |  |
| 6. Apartado en el que solicita su renovación en el registro de Empresa Certificada. |   |      |  |  |
| C 4   |   | - 1- |  |  |
|   | <ol> <li>Apartado en el que solicita su renovación en el registro de empresa certificada, conforme a<br/>gla 3.8.1.</li> </ol>  | а іа |  |  |
|   |   |      |  |  |
| a)  | Apartado, por el que le fue otorgado su registro de empresa certificada.  |      |  |  |
| b)  | Número de oficio y fecha en que se otorgó su registro de empresa certificada, y en su caso, de la última renovación.  |      |  |  |
| c)  | Manifiesto que se continúa cumpliendo con las obligaciones inherentes a la autorización y con los requisitos previstos para el otorgamiento de la autorización.   |      |  |  |
| En  | n caso de aplicar:  |      |  |  |
| d)  | inscripción en el registro de empresas certificadas en un apartado distinto a la autorización vigente, y es de su interés obtener su renovación, mientras se resuelve su trámite de inscripción en curso.  En caso de acreditar y cumplir con los requisitos de la citada inscripción, es su voluntad dejar sin efectos el registro que en su momento se encuentre vigente. |      |  |  |
| 7. \$   | Señale los datos de la constancia de pago del derecho   |      |  |  |
|   | Secha de pago (dd/mm/aa)  Monto en moneda nacional  Monto en moneda nacional  Llave de Pago   |      |  |  |

Denominación o razón social de la institución en la cual se realizó el pago

| 8. Documentos que se deben anexar a esta solicitud.  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
| 8.1 Adicionalmente las empresas interesadas en la renovación deberán anexar:   |  |  |
| Contar con la opinión positiva sobre el cumplimiento de obligaciones fiscales vigente.   |  |  |
| Cuando se trate de persona distinta a la acreditada en trámites anteriores, se deberá anexar a la solicitud copia certificada del documento notarial con el que el firmante acredite sus facultades para realizar actos de administración.   |  |  |
| 8.2 Adicionalmente a lo establecido en el numeral 8.1, las empresas interesadas en la inscripción en el Apartado D, deberán anexar:  |  |  |
| Dictamen favorable que demuestre el nivel de cumplimiento de sus obligaciones aduaneras, emitido por la entidad autorizada en los términos de la regla 3.8.6., fracción I.   |  |  |
| 8.3 Adicionalmente a lo establecido en el numeral 8.1, las empresas interesadas en la inscripción en el Apartado F, deberán anexar:  |  |  |
| Registro de rutas aéreas o aerovías dentro del espacio aéreo nacional ante la Dirección General de Aeronáutica Civil de la SCT.  |  |  |
| La documentación que acredite que cuenta con una inversión mínima en activos fijos por un monto equivalente en moneda nacional a 1'000,000 ó 15'000,000 de dólares, según corresponda, a la fecha de presentación de la solicitud, de acuerdo con el dictamen de estados financieros para efectos fiscales, correspondiente al último ejercicio fiscal por el que esté obligado. |  |  |
| Bajo protesta de decir verdad, manifiesto que los datos asentados en el presente documento son ciertos y que las facultades que me fueron otorgadas para representar a la solicitante no me han sido modificadas y/o revocadas.  |  |  |
| NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL SOLICITANTE   |  |  |
| INFORMACION DE ENVIO  1. Presente esta solicitud y los documentos anexos en:    Administración General de Auditoría de Comercio Exterior,    Avenida Paseo de la Reforma 10, piso 26, Torre Caballito, Colonia Tabacalera,   |  |  |

C.P. 06030, Delegación Cuauhtémoc, México, Distrito Federal.

De lunes a viernes, en un horario de 9:00 a 15:00 horas.

**2.** También puede enviar su aviso y los documentos mediante SEPOMEX o utilizando los servicios de empresas de mensajería.