

Aviso de renovación en el registro del despacho de mercancías.



		ACUSE DE RECIBO
DATOS DE LA PERSONA MO		
1. Denominación o razón so	cial.	
Nombre y/o Razón social:		
RFC incluyendo la homoclave	:	
	<u> </u>	
2. Domicilio fiscal.		
Calle	Número y/o letra exterior	Número y/o letra interior
Colonia	C.P.	Municipio/Delegación Entidad federativa
Teléfono	Correo ele	ectrónico
3. Domicilio para oír y recibi	ir notificaciones.	
Calle	Número y/o letra exterior	Número y/o letra interior
Colonia	C.P.	Municipio/Delegación Entidad federativa
Teléfono	Correo ele	ectrónico
4. Datos del Representante I	Legal de la Persona moral so	olicitante.
•		
Apellido paterno	Apellido materno	Nombre
RFC incluyendo la homocla		
-		
Teléfono	Correo elec	ctrónico



Aviso de renovación en el registro del despacho de mercancías.



DATOS DE LAS PERSONAS AUTORIZADAS PARA OIR Y RECIBIR NOTIFICACIONES.

5. Persona autorizada para oír y recibir notificaciones.				
Apellido paterno Apellido mate	erno Nombre			
RFC incluyendo la homoclave				
Teléfono Corre	eo electrónico			
5.1. Persona autorizada para oír y recibir notificaci	iones.			
Apellido paterno Apellido mate	erno Nombre			
RFC incluyendo la homoclave				
·				
Teléfono Corre	eo electrónico			
6. Manifiesto para su renovación en el registro del	Despacho de Mercancías			
A) Número de eficie y feebe en que es eteraé eu				
a) Número de oficio y fecha en que se otorgó su registro de despacho de mercancías, y en su				
caso, de la última renovación:				
b) Manifiesto que se continúa cumpliendo cor	n las obligaciones SI NO			
inherentes a la autorización y con los requisitos previstos para el				
otorgamiento de la autorización.				
7. Señale los datos de la constancia de pago del de	erecho			
\$				
Fecha de pago (dd/mm/aa) Monto e	en moneda nacional			
Número Operación Bancaria	Llave de Pago			

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







8. Documentos que se deberán anexar a esta solicitud			
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. Opinión positiva sobre el cumplimiento de obligaciones fiscales vigente.			
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 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.

- * Por favor anexe una copia de la solicitud para que la sellemos y la pueda conservar como acuse de recibo.
- 2. También puede enviar la solicitud y los documentos mediante SEPOMEX o utilizando los servicios de empresas de mensajería.