



CHIHUAHUA

AVISO DE COMPENSACIÓN

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

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

ANOTE SI EL AVISO ES:

N= NORMAL

C= COMPLEMENTARIO

DATOS DEL CONTRIBUYENTE

DOMICILIO FISCAL	CALLE	<input type="text"/>	NO. Y/O LETRA EXTERIOR	<input type="text"/>	NO. Y/O LETRA INTERIOR	<input type="text"/>
	ENTRE LAS CALLES DE	<input type="text"/>	Y DE	<input type="text"/>		
	COLONIA	<input type="text"/>	MUNICIPIO O DELEGACIÓN	<input type="text"/>		
	LOCALIDAD	<input type="text"/>	CÓDIGO POSTAL	<input type="text"/>	TELÉFONO	<input type="text"/>
CORREO ELECTRÓNICO	<input type="text"/>					
DESCRIBA LA ACTIVIDAD QUE REALIZÓ POR LA QUE OBTUVO LA MAYOR CANTIDAD DE INGRESOS	<input type="text"/>					

INFORMACIÓN DE LA DECLARACIÓN DE DONDE PROVIENE:

SALDO A FAVOR

PAGO DE LO INDEBIDO

a. EJERCICIO FISCAL O PERIODO

DEL	MES	AÑO	AL	MES	AÑO
	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>

b. TIPO DE DECLARACIÓN

 N = NORMAL
 C = COMPLEMENTARIA
 R = CORRECCIÓN FISCAL

c. OBLIGACIÓN QUE ORIGINA LA COMPENSACIÓN

INFORMACIÓN DE LA DECLARACIÓN EN QUE SE COMPENSÓ:

a. EJERCICIO FISCAL O PERIODO

DEL	MES	AÑO	AL	MES	AÑO
	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>

b. TIPO DE DECLARACIÓN

 N = NORMAL
 C = COMPLEMENTARIA
 R = CORRECCIÓN FISCAL

c. OBLIGACIÓN DONDE SE COMPENSÓ

FECHA DE PRESENTACIÓN

DÍA

MES

AÑO

CONTRIBUYENTE

REPRESENTANTE LEGAL

RESPONSABLE SOLIDARIO

R . F . C.

N O M B R E

 EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO POR EL CÓDIGO FISCAL DEL ESTADO Y ADVERTIDO QUE LOS DATOS
 ASENTADOS SON SUSCEPTIBLES DE REVISIÓN POR LA AUTORIDAD CORRESPONDIENTE

SE PRESENTA POR TRIPLICADO

ORIGINAL: DEPARTAMENTO DE PADRÓN Y CONTROL DE OBLIGACIONES 2ª COPIA: RECAUDACIÓN DE RENTAS Y 3ª COPIA: CONTRIBUYENTE