**Formato A4A** (Autorización de depósitos fiscales para la exposición y venta de mercancías extranjeras y nacionales en puertos aéreos internacionales, fronterizos y marítimos, (artículo 121, fracción I de la Ley).)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Autorización de depósitos fiscales para la exposición y venta de mercancías extranjeras y nacionales en puertos aéreos internacionales, fronterizos y marítimos,  (artículo 121, fracción I de la Ley). |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Marque con una X el tipo de solicitud de que se trate:** | | | | | | **ACUSE DE RECIBO** | | |
|  | | Autorización |  |  |  |  | | |
|  | | | | | |  | | |
|  | | Local |  | Bodega |  |  | | |
|  | |  |  |  |  |  | | |
| **Si va a realizar alguno de los siguientes trámites proporcione el número y fecha de oficio con el que se otorgó el registro.** | | | | | |  | | |
|  | |  |  |  |  |  | | |
|  |  | |  |  |  | **Incorpore los datos de su solicitud de modificación en el campo que corresponda.** | | |
|  |  | |  |  |  |  | | |
|  | Modificación | |  | Los datos que proporcione en esta forma sustituirán a los que proporcionó cuando se registró. | | |  | Denominación o razón social, domicilio fiscal o clave RFC. |
|  |  | |  |
|  |  | |  |  | Superficie del local. |
|  | Prórroga | |  |  |  | |
|  |  | |  |  |  | |  | Datos de Identificación del local |
|  | Cancelación | |  |  |  | |
|  |  | |  |  |  | |  | Nombre y/o versión del Sistema de Control de Inventarios. |
|  | Local | |  | Bodega |  | |
|  |  | |  |  |  | |  |
| \* **En caso de modificación asegúrese de anexar los documentos que demuestren los datos que nos proporcionó.** | | | | | | |  |  |

**DATOS DE LA PERSONA MORAL SOLICITANTE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1. Denominación o razón social.** | | | |
|  | | | |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **RFC incluyendo la homoclave** | | | | | | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | | **2. Actividad preponderante.** | | | | |
| **3. Domicilio fiscal** | **Marque con una “X” si solicita modificación** |  |
|  | | | |
| **Calle Número y/o letra exterior Número y/o letra interior** | | | |
|  | | | |
| **Colonia C.P. Municipio/Delegación Entidad Federativa** | | | |
| **4. Domicilio para oír y recibir notificaciones.** | | | |
|  | | | |
| **Calle Número y/o letra exterior Número y/o letra interior** | | | |
|  | | | |
| **Colonia C.P. Municipio/Delegación Entidad Federativa** | | | |

**DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA PERSONA MORAL SOLICITANTE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **5. Nombre.** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Apellido paterno Apellido materno Nombre** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **RFC incluyendo la homoclave** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | |
| **Teléfono** | **Correo electrónico** | | | | | | | | | | | | | | |

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **6. Persona autorizada para oír y recibir notificaciones.** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Apellido paterno Apellido materno Nombre** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **RFC incluyendo la homoclave** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | |
| **Teléfono** | **Correo electrónico** | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **6.1. Persona autorizada para oír y recibir notificaciones.** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| **Apellido paterno Apellido materno Nombre** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| **RFC incluyendo la homoclave** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Teléfono** | **Correo electrónico** | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **6.2. Persona autorizada para oír y recibir notificaciones.** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| **Apellido paterno Apellido materno Nombre** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| **RFC incluyendo la homoclave** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Teléfono** | **Correo electrónico** | | | | | | | | | | | | | | | |

**DOCUMENTOS QUE ACREDITAN LOS DATOS DE LA PERSONA MORAL SOLICITANTE**

|  |  |
| --- | --- |
| **7. Acta constitutiva de la persona moral solicitante.** | |
|  | |
| Número del instrumento notarial o póliza mercantil | Fecha |
|  |  |
| Nombre y número del Notario o Corredor Público | Entidad Federativa |

|  |
| --- |
| **8. Modificación (es) al acta constitutiva.** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **8.1. Modificación al acta constitutiva.** | | **8.2. Modificación al acta constitutiva.** |
|  | |  |
| Número del instrumento notarial o póliza mercantil | | Número del instrumento notarial o póliza mercantil |
|  | |  |
| Fecha | | Fecha |
|  | |  |
| Nombre y número del Notario o Corredor Público | | Nombre y número del Notario o Corredor Público |
|  | |  |
| Entidad Federativa | | Entidad Federativa |
|  | |  |
| Descripción de la modificación | | Descripción de la modificación |
|  | |  |
| **8.3. Modificación al acta constitutiva.** |  | **8.4. Modificación al acta constitutiva.** |
|  | |  |
| Número del instrumento notarial o póliza mercantil | | Número del instrumento notarial o póliza mercantil |
|  | |  |
| Fecha | | Fecha |
|  | |  |
| Nombre y número del Notario o Corredor Público | | Nombre y número del Notario o Corredor Público |
|  | |  |
| Entidad Federativa | | Entidad Federativa |
|  | |  |
| Descripción de la modificación | | Descripción de la modificación |
|  | |  |
| **9. Poder general para actos de administración que le otorgó la persona moral solicitante.**  **\* De constar en el acta constitutiva, señálelo marcando una “X” en el cuadro.** | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Consta en el acta constitutiva. En caso de no constar en el acta constitutiva por favor señale los siguientes datos: | |
|  | |  |
| Número del instrumento notarial o póliza mercantil | | Fecha |
|  | |  |
| Nombre y número del Notario Público o Corredor Público | | Entidad Federativa |
|  | |  |

|  |
| --- |
| **10. Indique los datos del instrumento notarial en el que acredite que dentro del objeto social realiza actividades para la exposición y venta de mercancías extranjeras y nacionales en puertos aéreos internacionales, fronterizos y marítimos.** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Consta en el acta constitutiva. | |
|  | |  |
| Número del instrumento notarial | | Fecha |
|  | |  |
| Nombre y número del Notario Público o Corredor Público | | Entidad Federativa |
|  | |  |
| **11. Indique los datos del instrumento notarial en el que acredite que el capital mínimo fijo pagado es de $1’000,000.00 y la forma en que está integrado.** | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Consta en el acta constitutiva. En caso de no constar en el acta constitutiva por favor señale los siguientes datos: | |
|  | |  |
| Número del instrumento notarial | | Fecha |
|  | |  |
| Nombre y número del Notario Público o Corredor Público | | Entidad Federativa |
|  | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre del accionista** | **Total de acciones** | **Porcentaje** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Total** |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **12. Señale los datos de identificación y la ubicación de los locales por los que solicita la autorización o prórroga.** | |
| **Marque con una “X” si solicita modificación de: Datos de identificación del local** | **Superficie** |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Superficie en metros cuadrados |
|  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipo de local** |  | Arribo |  | Salida |

|  |
| --- |
| **13. Indique la aduana que le corresponde al local/bodega por la que solicita autorización o prórroga** |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **14. Declara el solicitante que:** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sistema automatizado de control de inventarios** | **Marque con una “X” si solicita modificación** |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Cuenta con los medios de cómputo que le permitan llevar un registro diario de sus operaciones mediante un sistema automatizado de control de inventarios, conforme a los lineamientos que al efecto emita ACMA, que asegure el correcto manejo de las mercancías, por cuanto a entradas, salidas, traspasos, retornos, bienes dañados o destruidos y ventas a pasajeros o a representaciones diplomáticas extranjeras acreditadas en México. |
|  |
|  | **Nombre y Versión del Sistema de Control de Inventarios:** |

|  |
| --- |
| **15. Acreditar el legal uso o explotación del local/bodega.** |

Señale con una “X” el tipo de documento. En el cuadro de la derecha señale la vigencia del documento o bien la fecha en que fue firmado.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Contrato de arrendamiento |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Contrato de compra-venta |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Contrato de cesión de derechos |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Donación |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Otro | Describa |  |

|  |
| --- |
| **16. Garantía a favor de la TESOFE.** |

Señale con una “X” el tipo de garantía que anexa.

**16.1**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Billete de depósito cuando no exista autorización vigente en la plaza en donde se solicite la autorización. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | $500,000.00 local en puerto aéreo ó marítimo. |  | $5’000,000.00 local en puerto fronterizo. |

|  |  |
| --- | --- |
| Número de folio: | Fecha de expedición: |
|  |  |
| Institución que emite el documento. |  |
|  |  |

**16.2**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Fianza por cada local adicional en la plaza donde cuenta con un local autorizado. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | $500,000.00 local en puerto aéreo o marítimo. |  | $5’000,000.00 local en puerto fronterizo o Bodega. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Número de fianza. | Fecha de expedición. | |
|  |  | |
| Institución que emite el documento. | Vigencia de la fianza. | |
|  |  | |
|  |  | |
| **17. Señale los datos del comprobante de pago del derecho.** | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | | | $ | |  | |  | |  | | |  | | **.** | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | |
| Fecha de pago (dd/mm/aa) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Monto en moneda nacional | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Número Operación Bancaria | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Llave de Pago | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Denominación o razón social de la institución en la cual se realizó el pago. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **Documentos que se deben anexar a la solicitud.** |

Señale con una “X” los documentos que anexa y sus modificaciones, en su caso.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Copia certificada de la escritura constitutiva |
|  |  |  |
|  |  | Copia certificada del instrumento notarial con el que el firmante acredite sus facultades para realizar actos de administración. Si en trámites posteriores al registro se presentan solicitudes firmadas por persona distinta, se deberá anexar a la solicitud copia certificada del documento notarial con el que el firmante acredite sus facultades para realizar actos de administración. |
|  |  |
|  |  |  |
|  |  | Copia certificada del instrumento notarial mediante el cual se acredite que dentro de su objeto social se encuentran estas actividades y que cuentan con un capital mínimo fijo pagado de $1´000,000.00, precisando la forma en que está integrado. |
|  |  |
|  |  |  |
|  |  | Programa de inversión que deberá incluir el monto de la inversión, en moneda nacional, especificando las adaptaciones a realizar a sus instalaciones, el equipo a instalar y su valor unitario, así como los plazos para su conclusión. |
|  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | |  | Planos de los locales, en los que deberán señalarse las adaptaciones a realizar, así como la ubicación del equipo a instalar y el plano de localización del citado local, precisando la superficie que le corresponde al mismo, conforme a los lineamientos que al efecto emita la ACEIA de la AGA. |
|  | |  |
|  | |  |  |
|  | |  | Copia certificada del instrumento que acredite el legal uso o explotación del inmueble en que se llevarán a cabo las operaciones solicitadas. |
|  | |  |
|  | |  | Copia del comprobante de pago realizado a través del esquema electrónico e5cinco correspondiente al trámite y, en su caso, por el otorgamiento de la autorización para el establecimiento del depósito fiscal de que se trate, con el que se acredite el pago de los derechos previstos en el artículo 40, inciso k) de la LFD. |
|  | |  |
|  | |  |  |
|  | |  | Original de la garantía. |
|  | |  |  |
|  | |  | Opinión positiva sobre el cumplimiento de las obligaciones fiscales. |
|  | |  |  |
|  | Exhibir copia de la identificación oficial del representante legal. | | |
|  | |  |  |
|  | |  | Manual del Sistema de Control de Inventarios, conforme a los lineamientos que al efecto emita la AGA, tratándose de la primera solicitud de autorización, o tratándose de posteriores solicitudes en las que señale una nueva versión o cambio de sistema, o cuando durante la vigencia de la autorización se modifique la versión o cambie el sistema automatizado de control de inventarios. |
|  | |  |

Bajo protesta de decir verdad, manifiesto que los datos asentados en el presente documento son ciertos y que las facultades que me fueron otorgadas no han sido modificadas o revocadas.

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL SOLICITANTE