



SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN DE PAGO DE LO INDEBIDO

FECHA DE ELABORACIÓN			I. REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES (RFC)													
DÍA	MES	AÑO														
			II. CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP)													
III. PERSONALIDAD DEL CONTRIBUYENTE																
MORAL		FISICA														
IV. DATOS GENERALES DEL CONTRIBUYENTE																
APELLIDO PATERNO					APELLIDO MATERNO					NOMBRE (S), O RAZÓN SOCIAL						
NOMBRE COMERCIAL:					FECHA DE NACIMIENTO O FIRMA DE ESCRITURA CONSTITUTIVA					DÍA	MES	AÑO				
DOMICILIO EN EL ESTADO DE QUINTANA ROO										No. y/o Letra exterior		No. y/o Letra interior				
CALLE																
CRUZAMIENTOS												C. P.				
COLONIA												TELÉFONO:				
LOCALIDAD					MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO:						
INFORMACIÓN DEL TRAMITE DE DEVOLUCIÓN (Marcar con "X" el medio por el que opta para que se le realice la devolución)																
V. PAGO VÍA TRANSFERENCIA BANCARIA *					VI. PAGO CON CHEQUE					VII. CERTIFICADO DE DEVOLUCIÓN						
BANCO					VIII. DESCRIPCIÓN DE LA DEVOLUCIÓN											
SUCURSAL					IMPORTE DEL PAGO DE LO INDEBIDO SOLICITADO:											
NÚMERO DE CUENTA					CONCEPTO PAGADO:											
CLAVE BANCARIA Estandarizada (CLABE)					INDIQUE LA REFERENCIA(S) DEL (LOS) PAGO(S) POR EL (LOS) QUE SOLICITA LA DEVOLUCIÓN:											
IX. DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA																
		COPIA DE LA IDENTIFICACIÓN OFICIAL CON FOTOGRAFÍA DE LA PERSONA CUYO NOMBRE APARECIERE EN EL COMPROBANTE DE PAGO														
		COPIA DEL PODER NOTARIAL DEL REPRESENTANTE LEGAL COPIA DE LA IDENTIFICACIÓN OFICIAL CON FOTOGRAFÍA DEL REPRESENTANTE LEGAL														
		COMPROBANTE(S) DE PAGO(S) EN LA DIRECCIÓN DE RECAUDACIÓN, DE INSTITUCIÓN BANCARIA AUTORIZADA O EN LÍNEA														
		CONSTANCIA DE NO RECEPCIÓN DEL SERVICIO EMITIDA POR LA OFICINA CORRESPONDIENTE (EN CASO DE PAGO DE DERECHOS)														
		COPIA DEL ÚLTIMO ESTADO DE CUENTA CON RFC, CLAVE BANCARIA Estandarizada (CLABE) Y NÚMERO DE CUENTA DEL BANCO														
		COPIA DE LA CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL (COMPLETA)														
		COPIA DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP)														
FIRMA DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL					DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE NO TENGO CUENTA BANCARIA PARA REALIZAR LA TRANSFERENCIA EN CASO DE PROCEDER LA DEVOLUCIÓN.											
					X. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL											
					APELLIDO PATERNO, MATERNO NOMBRE(S) DEL REPRESENTANTE LEGAL											
					REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES (RFC) DEL REPRESENTANTE LEGAL											
DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD Y BAJO MI ESCRITA RESPONSABILIDAD QUE LOS DATOS ASENTADOS EN ESTE DOCUMENTO SON CIERTOS.																

\* LA INSTITUCIÓN BANCARIA DEBERÁ ESTAR CONSTITUIDA DENTRO DEL TERRITORIO MEXICANO.

AVISO DE PRIVACIDAD - PADRÓN DE CONTRIBUYENTES DEL ESTADO DE QUINTANA ROO

La Dirección Estatal de Recaudación y las Direcciones de Recaudación del Servicio de Administración Tributaria de Quintana Roo son las responsables del tratamiento de los datos proporcionados, cuya finalidad es llevar el control de los contribuyentes obligados al pago de las contribuciones y sus accesorios, así como servir de consulta y seguimiento para verificar el cumplimiento de sus Obligaciones Fiscales. Los datos personales serán utilizados para llevar a cabo el registro y/o modificación de información fiscal, de conformidad a lo dispuesto en el Reglamento Interior del Servicio de Administración Tributaria de Quintana Roo. Para mayor información sobre el uso de sus datos personales, puede consultar nuestro Aviso de Privacidad Integral, disponible en nuestro portal de internet: <http://www.satq.qroo.gob.mx>

## INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMULARIO

**PUNTO I.** Anotar la clave del Registro Federal de Contribuyentes a 12 ó 13 posiciones según corresponda a persona moral o física, como aparece en la Cédula de Identificación Fiscal.

**PUNTO II.** Las personas físicas deberán anotar la Clave Única de Registro de Población (CURP) a 18 posiciones proporcionada por la Secretaría de Gobernación.

**PUNTO III.** Anotar con “X” el tipo de persona según corresponda.

### PUNTO IV. DATOS GENERALES DEL CONTRIBUYENTE.

- **TRATÁNDOSE DE PERSONAS FÍSICAS.** (Anotar el nombre en el orden de apellido paterno, materno y nombre (s) sin abreviaturas, como aparece en el acta de nacimiento expedida por el registro civil.)
- **TRATÁNDOSE DE PERSONAS MORALES.** (Anotar la denominación o razón social de la empresa tal y como aparece en el acta constitutiva.)
- **NOMBRE COMERCIAL.** (Anotar correctamente el nombre comercial del establecimiento o negocio.)
- **PERSONAS FÍSICAS.** (Anotar la fecha de nacimiento como aparece en el acta de nacimiento de la siguiente manera: dos números arábigos para el día, dos para el mes y cuatro para el año.)
- **PERSONAS MORALES.** (Anotar la fecha de firma de la escritura o documento constitutivo, utilizando dos números arábigos para el día, dos para el mes y cuatro para el año.)
- **DOMICILIO.** (Señalar correctamente el domicilio registrado en el Estado de Quintana Roo.)
- **TELÉFONO.** (Escribir correctamente el número)
- **CORREO ELECTRÓNICO.** (Deberá corresponder a un correo actual y en constante revisión)

**INFORMACIÓN DEL TRAMITE DE DEVOLUCIÓN** (Marcar con “x” el medio por el que opta para que se realice la devolución)

### PUNTO V. PAGO VÍA TRANSFERENCIA BANCARIA \*

- **BANCO** (Anotar el nombre de la Institución bancaria)
- **SUCURSAL** (Anotar el nombre de la sucursal del banco)
- **NÚMERO DE CUENTA** (Anotar correctamente y completos los números)
- **CLAVE BANCARIA ESTANDARIZADA (CLABE)** (Anotar correctamente y completos los números)

**PUNTO VI. PAGO CON CHEQUE** (El cheque será entregado de forma personal, únicamente en las oficinas de la Dirección de Caja de la SEFIPLAN en Chetumal, Q. Roo.)

**PUNTO VII. CERTIFICADO DE DEVOLUCIÓN** (Aplica únicamente para los pagos del Impuesto Sobre Nóminas)

### PUNTO VIII. DESCRIPCIÓN DE LA DEVOLUCIÓN

- **IMPORTE DEL PAGO DE LO INDEBIDO SOLICITADO:** (Anotar correctamente el importe solicitado para devolución)
- **CONCEPTO PAGADO:** (Anotar tal y como aparece en el o en los recibos de pago y/o la(s) hoja(s) de pago)
- **INDIQUE LA REFERENCIA(S) DEL (LOS) PAGO(S) POR EL (LOS) QUE SOLICITA LA DEVOLUCIÓN:** (Anotar correctamente la referencia del pago requerido en devolución, que consta de 17 dígitos)
- **DETALLE DE FORMA CLARA Y PRECISA EL MOTIVO QUE ORIGINA LA SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN:** (Anotar de forma detallada como se originó el pago indebido)
- **DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE NO TENGO CUENTA BANCARIA PARA REALIZAR LA TRANSFERENCIA EN CASO DE PROCEDER LA DEVOLUCIÓN.** (Marcar con “X” en caso de no contar con cuenta bancaria)

### IX. DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA

- **COPIA DE LA IDENTIFICACIÓN OFICIAL CON FOTOGRAFÍA DE LA PERSONA CUYO NOMBRE APARECIERE EN EL COMPROBANTE DE PAGO.** (Deberá estar legible)
- **COPIA DEL PODER NOTARIAL DEL REPRESENTANTE LEGAL, COPIA DE LA IDENTIFICACIÓN OFICIAL CON FOTOGRAFÍA DEL REPRESENTANTE LEGAL.** (Deberán estar legibles y en el poder notarial resaltar el nombre del representante legal y las facultadas para pleitos y cobranzas)
- **COMPROBANTE(S) DE PAGO(S) EN LA DIRECCIÓN DE RECAUDACIÓN, DE INSTITUCIÓN BANCARIA AUTORIZADA O EN LÍNEA.** (A nombre del peticionario y legibles)
- **CONSTANCIA DE NO RECEPCIÓN DEL SERVICIO EMITIDA POR LA OFICINA CORRESPONDIENTE (EN CASO DE PAGO DE DERECHOS).** (Deberá presentarse en original y con sello de la dependencia que la emitió)
- **COPIA DE LA CARÁTULA DEL ESTADO DE CUENTA CON RFC, CLAVE BANCARIA ESTANDARIZADA (CLABE) Y NÚMERO DE CUENTA DEL BANCO.** (Legible y el nombre del peticionario deberá visualizarse completo, en caso de ser persona moral, el nombre deberá incluir el tipo de sociedad)
- **COPIA DE LA CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL** (Deberá estar legible y completa)
- **COPIA DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP)** (Deberá estar legible)

**FIRMA DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL.** (Deberá ser autógrafa y lo más parecida a la plasmada en la identificación oficial)

### X. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

- **APELLIDO PATERNO, MATERNO NOMBRE(S) DEL REPRESENTANTE LEGAL.** (Anotar correctamente el nombre)
- **REGISTRÓ FEDERAL DE CONTRIBUYENTES (RFC) DEL REPRESENTANTE LEGAL.** (Escribir correctamente)