**Ejemplo: Escrito Libre**

En **(1)**. a **(2)**

Servicio de Administración Tributaria

Administración Desconcentrada de Servicios al

Contribuyente de (que corresponda a su domicilio fiscal) **(3)**

**Asunto:** Solicitud de Autorización para pagar adeudos en parcialidades

El que suscribe C. **(4)** con R.F.C **(5)** por mi propio derecho, y/o en mi carácter de representante legal del (a) contribuyente **(6)**, registrado(a) en el R.F.C. **(7)**, manifestando como domicilio fiscal el ubicado en **(8)**, y domicilio para oír y recibir notificaciones en **(9)**, con número telefónico **(10)** y correo electrónico **(11)**, personalidad que acredito con la copia fotostática previamente cotejada con su original de mi identificación oficial vigente con número de folio **(12)**, expedida por **(13)** y/o escritura pública número\_**(14)**, de fecha **(15)**, expedida por **(16)**, notario público número **(17)**, correspondiente al Distrito Judicial de **(18)**, (para persona moral) personalidad que no me ha sido revocada ni modificada, comparezco y expongo:

Ante esta autoridad declaro, bajo protesta de decir la verdad:

**1**. Que he presentado mi declaración anual del Impuesto propio (ISR, IETU y IA) del ejercicio **(19)** con fecha **(20)**, cumpliendo con ello en tiempo y forma como establece el artículo 150 de la Ley del Impuesto Sobre la Renta.

**2**. Que en dicha declaración anual me auto determiné por concepto del impuesto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ la cantidad de $ **(21)**, Actualización por $ **(22)** y recargos por $ **(23)** haciendo un total de $ **(24)**.

**3**. Que en apego a lo que dispone el artículo 66 primer párrafo y 66-A del Código Fiscal de la Federación, cubriré el monto en (25) (señalar el número de parcialidades, máximo 36 parcialidades) mensuales y sucesivas, (o si se trata de un pago diferido señalar el día, mes y año en que efectuará el pago, máximo en un plazo de 12 meses) y una vez ejercida esta opción no podré variarla.

**4**. Que he realizado el pago de cuando menos el 20% del monto total del adeudo auto determinado por la cantidad $ **(26)**, con letra **(27)** con fecha **(28)** a través de la declaración del ejercicio **(29)** y de la que anexo copia para su comprobación (acuse de recibo electrónico con sello digital de la declaración anual, así como del recibo bancario de pago) realizando mis subsecuentes pagos elegidos, a más tardar en el mismo día de calendario en que realice el pago del 20%.

5. Que la diferencia pendiente de pagar se reflejará en los formatos FCF, con líneas de captura que al efecto (elegir alguna de estas 2 opciones “me entregue la Administración Desconcentrada de Servicios *al Contribuyente* de **(30)** ” ó “ se *me envíe a mi domicilio fiscal*, mismo(s) que pagaré, en exhibiciones mensuales y consecutivas (Tratándose de pago diferido señalar: “*mismo que pagaré en la fecha que he señalado*”) de acuerdo a la cantidad que solicito en el punto 3 del presente escrito, de conformidad con la regla 2.14.2. *de la Resolución Miscelánea Fiscal* ***que se encuentre vigente.***

**6**. En caso de que alguna de las parcialidades no sea cubierta a más tardar en la fecha a pagar, pagaré los recargos correspondientes de acuerdo al procedimiento que señala el artículo 66-A del Código Fiscal de la Federación, debiendo solicitar a la Administración Desconcentrada de Servicios al Contribuyente el formato FCF que contiene línea de captura que contenga la cantidad actualizada con los recargos que correspondan por cada mes de atraso.

**Nota:** Será necesario que presente garantía del interés fiscal, cuando:

 Deje de pagar 2 parcialidades en tiempo y monto.

 Pague una cantidad menor a la indicada.

 Pague en fecha distinta a la acordada.

**ATENTAMENTE**

**C.**\_\_\_\_\_\_\_**(31)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CREDENCIAL PARA VOTAR FOLIO: **(32)**

**ESCRITO LIBRE**

|  |  |
| --- | --- |
| **INSTRUCTIVO NUMERO DE CONTROL** | **SIGNIFICADO** |
| (1)  (2)  (3)  (4)  (5)  (6)  (7)  (8)  (9)  (10)  (11)  (12)  (13)  (14)  (15)  (16)  (17)  (18)  (19)  (20)  (21)  (22)  (23)  (24)  (25)  (26)  (27)  (28)  (29)  (30)  (31)  (32) | Estado y Ciudad donde se localiza la ADSC  Fecha de elaboración del escrito libre  Nombre completo de la Administración Desconcentrada de Servicios al Contribuyente que corresponda a su domicilio fiscal.  Nombre o razón social del contribuyente.  Registro Federal del Contribuyente a 13 posiciones.  Nombre o razón social del contribuyente y/o del Representante Legal.  Registro Federal del Contribuyente a 13 posiciones.  Domicilio del contribuyente calle, número exterior e interior, colonia, Código Postal, Delegación o Municipio y Entidad Federativa que corresponda.  Domicilio para oír o recibir notificaciones (calle, número exterior e interior, colonia, Código Postal, Delegación o Municipio y Entidad Federativa que corresponda).  Número telefónico del contribuyente y/o del Representante Legal.  Correo electrónico del contribuyente y/o del Representante Legal.  Número de Folio de la Identificación oficial.  Nombre de la Institución que expidió la Identificación oficial presentada.  Número de la Escritura Pública presentada.  Fecha de la Escritura Pública.  Nombre de Notario Público que expidió la Escritura Pública.  Número del Notario Público que expidió la Escritura Pública.  Nombre del Distrito Judicial.  Ejercicio Fiscal presentado.  Fecha de presentación del Ejercicio Fiscal.  Importe declarado del Impuesto determinado  Actualización declarada del Impuesto determinado  Recargos declarados del Impuesto determinado  Importe total declarado del Impuesto determinado incluyendo actualización y recargos.  Señalar número de parcialidades máximo 36 parcialidades o si se trata de un pago diferido señalar el día, mes y año en que efectuará el pago, máximo en un plazo de 12 meses.  Importe del pago realizado respecto del 20% inicial.  Anotar con letra el importe pagado realizado respecto del 20% inicial.  Fecha del pago realizado respecto del 20% inicial.  Ejercicio Fiscal presentado.  Nombre completo de la Administración Desconcentrada de Servicios al Contribuyente que corresponda a su domicilio fiscal.  Nombre y firma del contribuyente y/o representante legal  Número de Folio de la Identificación oficial presentada. |