



reinventando / los seguros

Fecha:

Solicitud de Emisión de Comprobante Fiscal Digital a través de Internet

AXA Seguros S.A. de C.V.

Presente

Por este medio quien suscribe: Amalia Peinado Vázquez
con RFC: PEUA620710, con actividad preponderante consistente en _____
y domicilio fiscal ubicado en:

- a) Calle, vialidad, camino, vereda o ruta: Antonio de Monter
b) Número exterior, interior o en su caso referencia: 4700
c) Colonia: PANAMERICANA
d) Código postal: 31200
e) Municipio o delegación: CHIHUAHUA
f) Población: _____
g) Entidad federativa: CHIHUAHUA
h) Clave CURP PEUA620710MCHN2M08
i) Datos de identificación oficial vigente 1098764513

Solicito a AXA Seguros S.A. de C.V. con clave de RFC: ASE931116231 quien será adquirente de la a unidad usada de la que soy propietario, emita los CFDI por la operaciones de la venta de bienes (unidad usada o siniestrada) que celebremos ambas partes, al amparo de los dispuesto por las reglas 2.7.3.4 y 2.4.4 de la Resolución Miscelánea vigente, artículos 27, 29 y 29A del Código Fiscal de la Federación.

Acepto de total conformidad y bajo protesta de decir verdad que los datos asentados son verídicos.

Peinado 23
Firma

Para mayor información:

- También puedes consultar más sobre nuestros productos en axa.mx



CEDULA DE IDENTIFICACION FISCAL



PEVA620710RR6
Registro Federal de Contribuyentes

AMALIA PEINADO VAZQUEZ
Nombre, denominación o razón social

IdCIF: 16090526584
VALIDA TU INFORMACIÓN FISCAL

CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL

Lugar y Fecha de Emisión
CHIHUAHUA , CHIHUAHUA A 29 DE SEPTIEMBRE DE 2016



PEVA620710RR6

Datos de Identificación del Contribuyente:

RFC:	PEVA620710RR6
CURP:	PEVA620710MCHNZM08
Nombre (s):	AMALIA
Primer Apellido:	PEINADO
Segundo Apellido:	VAZQUEZ
Fecha inicio de operaciones:	01 DE ENERO DE 2004
Estatus en el padrón:	ACTIVO
Fecha de último cambio de estado:	01 DE ENERO DE 2004
Nombre Comercial:	

Datos de Ubicación:

Código Postal:31200	Tipo de Vialidad:
Nombre de Vialidad: ANTONIO DE MONTES	Número Exterior: 4700
Número Interior:	Nombre de la Colonia: PANAMERICANA
Nombre de la Localidad:	Nombre del Municipio o Demarcación Territorial: CHIHUAHUA



Contacto

Av. Hidalgo 77, col. Guerrero, c.p. 06300, Ciudad de México.
Atención telefónica: 627 22 728 desde la Ciudad de México,
o 01 (55) 627 22 728 del resto del país.
Desde Estados Unidos y Canadá 1 877 44 88 728.
denuncias@sat.gob.mx

Nombre de la Entidad Federativa: CHIHUAHUA

Entre Calle:

Y Calle:

Tel. Fijo Lada:

Número: 132066

Actividades Económicas:

Orden	Actividad Económica	Porcentaje	Fecha Inicio	Fecha Fin
1	Escuelas del sector público que combinan diversos niveles de educación	100	01/01/2004	

Regímenes:

Régimen	Fecha Inicio	Fecha Fin
Régimen de Sueldos y Salarios e Ingresos Asimilados a Salarios	01/01/2004	

Obligaciones:

Descripción de la Obligación	Descripción Vencimiento	Fecha Inicio	Fecha Fin
Declaración anual de ISR Personas Físicas.	A más tardar el 30 de abril del ejercicio siguiente.	01/01/2010	

Sus datos personales son incorporados y protegidos en los sistemas del SAT, de conformidad con los Lineamientos de Protección de Datos Personales y con diversas disposiciones fiscales y legales sobre confidencialidad y protección de datos, a fin de ejercer las facultades conferidas a la autoridad fiscal.

Si desea modificar o corregir sus datos personales, puede acudir a cualquier Módulo de Servicios Tributarios y/o a través de la dirección <http://sat.gob.mx>

Cadena Original Sello:

UqbuskIqjgarBSVojQYHB+GSRgkSBsEpZ9sxBsRGWSNmsMk6pX1WvFHjwYsniL6Dku5i71vfdDHhy6HekCwxvdOXhHN26/o+EmErV5anRu/eJDFojNJ0MpKYvK1fSeqcIXZkkRTIwJwXdobowARPQ2s7CkXnMbRvKeoQ3OUGq6A=

Sello Digital:



Contacto

Av. Hidalgo 77, col. Guerrero, c.p. 06300, Ciudad de México.
 Atención telefónica: 627 22 728 desde la Ciudad de México,
 o 01 (55) 627 22 728 del resto del país.
 Desde Estados Unidos y Canadá 1 877 44 88 728.
denuncias@sat.gob.mx



reinventando / los seguros

Determinación de la Pérdida / Pérdidas Totales

EJEMPLO DE REFACTURA PERSONAS FISICAS SIN ACTIVIDAD EMPRESARIAL

<p>PERSONA FISICA QUE EMITE LA FACTURA</p> <p>R.F.C. DE LA PERSONA FISICA SIN ACTIVIDAD EMPRESARIAL QUE EMITE LA FACTURA</p> <p>DIRECCION FISCAL DE LA PERSONA FISICA QUE EMITE LA FACTURA</p>			
<p>LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA FACTURA</p>			
<p>Refacturar a favor de: AXA SEGUROS, S.A. DE C.V.</p> <p>Domicilio: Felix Cuevas 366 Piso 6 Col. Tlacoquemécatl</p> <p>Delegación Benito Juárez, C.P. 03200, México, D.F.</p> <p>RFC: ASE931116231</p>			
CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	PARCIAL	TOTAL
	<p>TRANSMISIÓN DE LA PROPIEDAD VEHICULO < MARCA></p> <p>MODELO, TIPO, SERIE, MOTOR, (R.F.V. EN SU CASO)></p> <p>AMPARADO EN LA PÓLIZA NÚMERO XXXXXXXX</p> <p>I.S.R. POR LA TRANSMISIÓN DE LA PROPIEDAD (20%)</p> <p>ESTA FACTURA SUSTITUYE A LA NÚMERO XXXXX DE</p> <p>"X" EMPRESA EMITIDA CON FECHA XXXX</p> <p>DERIVADO DEL SINIESTRO No. YYYYYYYY</p>		<p>\$16,428.00</p>
			<p>\$0.00</p>
	<p>IMPORTE TOTAL</p>		<p>\$16,428.00</p>
<p>Método de Pago:</p>	<p>En caso de ser transferencia MN. Indicar la leyenda : (Transferencia Cta. Axa ****7103)</p> <p>En caso de ser orden de pago indicar la leyenda : (Orden de pago Cta. Axa ****5667)</p> <p>En caso de transferencia en dolares indicar la leyenda: (Transferencia Cta. Axa ****3556)</p> <p>En caso de cheque en dolares indicar la leyenda : (Transferencia Cta. Axa ****3556)</p>		
<p>Forma de Pago:</p>	<p>Indicar la siguiente leyenda (Pago en una sola exhibición)</p>		
<p>Unidad de medida:</p>	<p>N/A</p>		
<p>Regimen Fiscal :</p>	<p>N/A</p>		
<p>FECHA DE IMPRESIÓN Y VIGENCIA DE LOS COMPROBANTES</p>			<p>NOMBRE DE PERSONA FISICA</p>
<p>ESPACIO ASIGNADO PARA LOS DATOS CORRESPONDIENTES AL IMPRESOR AUTORIZADO</p>			