



**SECRETARÍA DE FINANZAS DEL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO
GOBIERNO DEL ESTADO DE OAXACA**



FORMATO DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES

FIREC

NUM. DE FOLIO

1	DELEGACIÓN FISCAL	2	REC/RFC	TIPO DE PERSONA	
	SUBDELEGACIÓN FISCAL		CURP	PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/>	PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>
			GÉNERO		
			HOMBRE <input type="checkbox"/>	MUJER <input type="checkbox"/>	

DATOS DEL CONTRIBUYENTE QUE SE INSCRIBE

3	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)		
	FECHA DE NACIMIENTO DE LA PERSONA FÍSICA O FECHA DE LA ESCRITURA CONSTITUTIVA O DOCUMENTO CONSTITUTIVO			FECHA DE INICIO DE ACTIVIDADES EN EL ESTADO	
	Día Mes Año			Día Mes Año	
OBLIGACIONES ESTATALES					
0 SIN OBLIGACIONES		A38 HOSPEDAJE		A36 EROGACIONES POR REMUNERACIONES AL TRABAJO PERSONAL	
A21 CEDULAR		A35 DEMASIAS CADUCAS			
NUMERO DE EMPLEADOS PERMANENTES			NUM. DE ESTABLECIMIENTOS O SUCURSALES		
EVENTUALES					
4	ACTIVIDAD PREPONDERANTE				

DOMICILIO FISCAL Y/O DOMICILIO PARA EFECTOS FISCALES DENTRO DEL ESTADO DE OAXACA

5	CALLE	NÚM. EXTERIOR Y/O LETRA	NÚM. INTERIOR Y/O LETRA	CÓDIGO POSTAL
	COLONIA, FRACCIONAMIENTO, UNIDAD HABITACIONAL			
	REFERENCIA (ENTRE LAS CALLES DE)			
	LOCALIDAD	MUNICIPIO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO

DATOS GENERALES DEL ESTABLECIMIENTO, LOCAL, SUCURSAL O INMUEBLE

6	NOMBRE COMERCIAL DEL ESTABLECIMIENTO, LOCAL, SUCURSAL O USO DEL INMUEBLE			
	CALLE	NÚM. EXTERIOR Y/O LETRA	NÚM. INTERIOR Y/O LETRA	CÓDIGO POSTAL
	COLONIA, FRACCIONAMIENTO, UNIDAD HABITACIONAL			
	REFERENCIA (ENTRE LAS CALLES DE)			
LOCALIDAD	MUNICIPIO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	

DATOS GENERALES DEL REPRESENTANTE LEGAL

7	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)		REC/RFC
	CALLE	NÚM. EXTERIOR Y LETRA	NÚM. INTERIOR Y LETRA	CÓDIGO POSTAL	
	COLONIA				
	REFERENCIA (ENTRE LAS CALLES DE)				
LOCALIDAD	MUNICIPIO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO		

DATOS DEL DOCUMENTO PROTOCOLIZADO

8	NÚMERO DE ESCRITURA	CLAVE DE R.F.C. DEL FEDATARIO PÚBLICO			
	FECHA	LIBRO	FOJA		

NOMBRE Y FIRMA O HUELLA DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL

____ DE ____ DE ____ AÑO EN ____ LUGAR

FECHA, NOMBRE Y FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO

Sello de seguridad: