

	DIRECCIÓN DE INGRESOS DEPARTAMENTO DE CONTROL DE OBLIGACIONES VEHICULARES	CÓDIGO SF/SUBI/DI/006/F
	CARTA DE AUTORIZACIÓN DE ENTREGA DE EFECTOS VALORADOS PARA SUSTITUCIÓN DE VEHÍCULOS	REVISIÓN 3
		FECHA 03/ENERO/2025

**C. TITULARES DE LAS DELEGACIONES DE FINANZAS
O RESPONSABLE DEL CENTRO DE RECAUDACIÓN LOCAL.**

Lugar: _____
Fecha: _____

Quien suscribe: _____, una vez que me he cerciorado que mis datos en el Registro Estatal de Vehículos de la unidad a sustituirse son correctos y que se encuentra al corriente de pagos, se requiere la sustitución por el vehículo de mi propiedad Marca: _____, Línea o Versión: _____, Modelo: _____, Serie: _____, con Placas de Identificación Vehicular: _____ del cual anexo orden emitida por la Secretaría de Movilidad y Transporte, con fecha: _____; y por así convenir a mis intereses personales autorizo a C. _____ para que a mi nombre recepcione las formas y efectos valorados que de acuerdo al trámite requerido, expida la Secretaría de Finanzas del Estado de Chiapas.

Tipo de Trámite:

Sustitución de Vehículos

Autoriza:

Recibe de conformidad:

Firma: _____

Firma: _____

Email: _____

Email: _____

Declaro bajo protesta de decir verdad que los datos aquí asentados, así como la documentación que exhibo para realizar el trámite que solicito, son auténticos y veraces, enterado de las penas en que incurrir quienes declaran con falsedad ante una autoridad distinta a la judicial o quien presenta documentos falsos previstas en los artículos 406 fracción I, del Código Penal vigente para el Estado de Chiapas; 193 fracción IV, 195 fracción II, 196 fracción II, 203 fracción II y 204 fracción I del Código de la Hacienda Pública para el Estado de Chiapas, respectivamente. Libero a la Secretaria de Finanzas del Gobierno del Estado de Chiapas de cualquier responsabilidad legal, por el uso inadecuado de las formas y efectos valorados que se recepcionen.

Nota: de conformidad a lo establecido en el artículo 89 del Código de la Hacienda Pública para el Estado de Chiapas, este documento debe contar con las firmas autógrafas, presentar copia de identificaciones oficiales de quienes intervienen en la misma, para los efectos legales conducentes. Así mismo, no deberá contener tachaduras, enmendaduras, corrector, escritura encima, para su aceptación.

Deseo recibir avisos e información relacionada con beneficios fiscales Estatales a mi correo electrónico.



Consulte el aviso de privacidad

SF/UP/001/F REV.1