



Fecha: _____

Código: _____

DATOS DEL RECEPTOR DE LA FACTURA

Nombre Completo: Nombre, Apellido Paterno, Materno del Padre o Tutor/Razón Social.		R.F.C.
Domicilio: Calle, Número interior, exterior, Colonia, Ciudad		Código Postal
Correo electrónico para recibir su factura CFDI/XML:	Teléfono	
Correo electrónico adicional	Teléfono adicional	
Régimen Fiscal del Receptor	No. SAT	

DATOS DEL ALUMNO PARA EL COMPLEMENTO EDUCATIVO DE LA FACTURA OBLIGATORIOS PARA DEDUCIR

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)	C.U.R.P.
Sección	Grado	Código Interno	Lugar de Nacimiento

DOCUMENTOS REQUERIDOS:

Documento	Marcar con una X
Copia RFC del padre o tutor (receptor)	
Copia identificación oficial con firma del padre o tutor(INE, pasaporte)	
Copia de Constancia de Situación Fiscal del padre o tutor	
Copia de Opinión Cumplimiento (si solicita la de KOLBE)	
Copia del CURP del alumno	

ESCOGER UNA FORMA DE PAGO:

OPCIÓN 1: PAGANDO EN SUCURSALES BANAMEX

SAT	Forma de pago	Marcar con X
0	1 Efectivo	
0	2 Cheque nominativo	

OPCIÓN 3: PAGANDO EN KOLBE, Terminal punto de venta

SAT	Forma de pago	Marcar con X
0	4 Tarjeta de Crédito	
2	8 Tarjeta de Débito	

OPCIÓN 2: PAGANDO DESDE CASA, solo desde Banamex

SAT	Forma de pago	Marcar con X
0	3 Transferencia electrónica de fondos	

De cual Banco nos pagará
CLABE interbancaria del banco con el que paga

Nombre y Firma del padre de Familia o Tutor

Nombre y Firma de Cobranza/Facturación



USO / RÉGIMEN FISCAL

C. Régimen Fiscal	Descripción	PAGOS COLEGIATURAS		PAGOS INSCRIPCIÓN
		USO CFDI D10 Pago Serv Educ, Solo PF	USO CFDI S01 Sin Efectos Fiscales	USO CFDI S01 Sin Efectos Fiscales
601	General de Ley Personas Morales		SI	SI
603	Personas Morales con Fines no Lucrativos		SI	SI
605	Sueldos y Salarios e Ingresos Asimilados a Salarios	SI	SI	SI
606	Arrendamiento	SI	SI	SI
607	Régimen de Enajenación o Adquisición de Bienes	SI	SI	SI
608	Demás ingresos	SI	SI	SI
610	Residentes en el Extranjero sin Establecimiento Permanente en México		SI	SI
611	Ingresos por Dividendos (socios y accionistas)	SI	SI	SI
612	Personas Físicas con Actividades Empresariales y Profesionales	SI	SI	SI
614	Ingresos por intereses	SI	SI	SI
615	Régimen de los ingresos por obtención de premios	SI	SI	SI
616	Sin obligaciones fiscales		SI	SI
620	Sociedades Cooperativas de Producción que optan por diferir sus ingresos		SI	SI
621	Incorporación Fiscal		SI	SI
622	Actividades Agrícolas, Ganaderas, Silvícolas y Pesqueras		SI	SI
623	Opcional para Grupos de Sociedades		SI	SI
624	Coordinados		SI	SI
625	Régimen de las Actividades Empresariales con ingresos a través de Plataformas Tecnológicas	SI	SI	SI
626	Régimen Simplificado de Confianza		SI	SI

CAMBIO O MODIFICACIÓN DE ESTOS DATOS

Si posteriormente esta información sufre cambios o necesita cambiar los datos del receptor de su factura deberá acudir al departamento de cobranza y llenar este formato NUEVAMENTE; surtirá efectos a partir de la fecha asentada en este formato.

AVISO DE PRIVACIDAD

Nos/me ha sido dado a conocer el AVISO DE PRIVACIDAD del Colegio Maximiliano Kolbe, A.C., el cual igualmente y consultado en la página <http://kolbeinstituto.edu.mx/privacidad.html> en el cual igualmente se establecen mis derechos A.R.C.O. por lo que manifiesto:

Por mi (nuestro) propio derecho y en ejercicio de la patria potestad de mi menor hijo/a _____, _____ para que mis datos personales y los de mi menor hijo/a sean transferidos en los términos del aviso de privacidad de Colegio Maximiliano Kolbe, A. C.

Por mi (nuestro) propio derecho y en ejercicio de la patria potestad de mi menor hijo/a _____, _____ para que mis datos personales sensibles y los de mi menor hijo/a sean tratados conforme a los términos y condiciones del aviso de privacidad de Colegio Maximiliano Kolbe, A. C.

Nombre y firma de puño y letra del padre o tutor.

En las línea superiores escribir: Nombre del alumno , "DOY CONSENTIMIENTO"