**CRITERIOS**

1. Es responsabilidad de la unidad solicitante, verificar que la información fiscal registrada en el Sistema de Solicitud de Factura (SSF) sea correcta y veraz, soportada con la **documentación comprobatoria y justificatoria** que le aplique.

2. Los elementos indispensables para poder solicitar los CFDI´s son:

* **RFC receptor:** se debe verificar la existencia y la captura correcta del Registro Federal de Contribuyentes (RFC) del receptor.
* **Clave del servicio:** se tendrá que clasificar cada concepto a facturar con base al catálogo del Servicio de Administración Tributaria (SAT) precargado en el SSF, si el concepto del servicio no se encuentra, clasificarlo en la clave genérica de su similar.
* **Método de pago:** es la referencia de cómo será liquidado el CFDl:
* Si el monto total se pagó en el momento de emitir el comprobante y en una sola exhibición, se interpreta como **“PUE.- Pago en una sola exhibición”.**
* Cuando no se realice el pago al momento de emitir el comprobante, y este se realice con fecha posterior, se debe registrar la clave **“PPD.- Pago en parcialidades o diferido”,** por lo que se deberá emitir el comprobante por el valor total de la operación, y posteriormente cuando se realice el pago se deberá emitir una factura con complemento para recepción de pagos. Todas ellas se deben enlazar a la factura de origen. **Este método de pago solo lo podrán aplicar los Hospitales Psiquiátricos adscritos al Órgano Administrativo Desconcentrado (OAD) Servicios de Atención Psiquiátrica (SAP) para sus servicios subrogados con el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMyM) y Petróleos Mexicanos (PEMEX).**
* **Uso o destino del CFDI:** se tendrá que indicar el uso que le dará el receptor con base al catálogo del SAT precargado en el SSF. **La clave de uso “P01.- Por definir”, solo lo podrán aplicar los Hospitales Psiquiátricos adscritos al OAD SAP para sus servicios subrogados con el ISSSTE, IMSS, ISSEMyM y PEMEX.**
* **Moneda:** se debe registrar la clave de la moneda (MXN / USD), el importe deberá ir a 2 decimales. **Los USD, solo aplican para las exportaciones e importaciones que realiza la Unidad Administrativa Central 316.- Dirección General de Epidemiología.**
* **Tipo de comprobante:** clave con la que se identifica el tipo de CFDI; es decir, si este ampara una transacción de ingreso, egreso o traslado. **El tipo de comprobante traslado, solo aplica para las exportaciones e importaciones que realiza la Unidad Administrativa Central 316.- Dirección General de Epidemiología.**
* **Forma de pago:** forma de pago con la que se realizó la prestación de los servicios detallados en el CFDI; es decir, efectivo, cheque, transferencia electrónica u otro.
* **Descripción:** texto libre referente a la descripción del servicio brindado; si se trata de un servicio del ejercicio pasado, tienen que ser especificado en este campo.

3. De conformidad con lo establecido el artículos 29 y 29-A del Código Fiscal de la Federación (CFF), con la Regla 2.7.1.35 de la Resolución Miscelánea Fiscal vigente y al proceso para generar la factura del complemento de pago cuando los mismos sean **en parcialidades o diferido** se reciba pagos en parcialidades o de manera diferida reglamentado por el Servicio de Administración Tributaria, el plazo para emitir las facturas que amparen los pagos en parcialidades o diferidos que reciban será a más tardar al décimo día natural del mes inmediato siguiente al que corresponda el o los pagos recibidos, debido a lo cual:

* Es responsabilidad total de los **Hospitales Psiquiátricos adscritos al OAD SAP**, validar que la contraprestación haya sido recibida efectivamente por la Dependencia.
* Los **Hospitales Psiquiátricos adscritos al OAD SAP** serán responsables de remitir de manera oficial a la Dirección de Contabilidad y Rendición de Cuentas (DCRC), el comprobante de pago que cubre los servicios subrogados prestados, dentro del plazo estipulado por la normatividad que resulte aplicable.
* La DCRC, enviara vía correo electrónico el CFDI de complemento de pago al enlace del **Hospital Psiquiátrico adscrito al OAD SAP**.

4. Es obligatorio anexar la documentación soporte de la solicitud del CFDI.

* Copia legible del comprobante del medio de pago (Recibo, Transferencia electrónica, Depósito en efectivo, Cheque), que incluya sello con la fecha de recepción del pago.
* Cédula del RFC.
* Oficio de petición firmado por el director de administración, similar o superior (en el caso de que el solicitante sea una persona moral).

5. Con fundamento en el artículo 151, fracción I de la Ley del Impuesto Sobre la Renta y 83, fracción IX del CFF, no se pueden emitir CFDI´s a personas distintas a la que adquieren el servicio, toda vez que se considera una infracción cuando se expida, asentando la clave del registro federal de contribuyentes de persona distinta a la que adquiere el bien o el servicio o a la que contrate el uso o goce temporal de bienes.

* En caso de que el solicitante sea familiar del paciente, ya sea de manera ascendente o descendente en línea recta, es responsabilidad de las unidades solicitantes corroborar su parentesco.

6. En cumplimiento al Art. 39 del Reglamento del CFF **las unidades solicitantes deberá gestionar el CFDI, a más tardar dentro de las veinticuatro horas siguientes a que haya tenido lugar la operación, acto o actividad de la que derivó la obligación de expedirlo.**

7. Para el caso de que se remitan varios recibos de un mismo beneficiario, se emitirá una sola factura por el monto total, siempre y cuando correspondan al mismo periodo y al mismo servicio.

8. Derivado a que la dependencia cuenta con un número limitado de timbrados para emitir facturas, no se realizarán cancelaciones ni refacturaciones, que se deriven del incumplimiento de éstas políticas por la unidad solicitante.

9. La DCRC es la encargada de analizar y determinar la procedencia de los casos no previstos en los presentes criterios.

**NOTA: La información proporcionada será tratada en los términos establecidos en nuestro aviso de privacidad, el cual puede ser consultado en la siguiente liga:**

<http://desarrollo.salud.gob.mx/unidades/dgpop/factura/login.php>