



Actualización de información

Ahora puede presentar un reclamo para un reembolso usando los servicios en línea del Departamento de Administración de Impuestos y Cuotas, en onlineservices.cdtfa.ca.gov.

Para presentar un reclamo para un reembolso, simplemente use su nombre de usuario y contraseña y haga clic en la cuenta para la cual quiera pedir un reembolso. El reclamo de reembolso se encuentra bajo la sección *I Want To* [quiero], subsección *More* [más]. Solo seleccione el vínculo *Submit a Claim for Refund* [presente un reclamo para un reembolso] y siga las indicaciones.

RECLAMO DE REEMBOLSO O CRÉDITO

Departamento de Administración de Impuestos y Cuotas de California

(instrucciones al reverso)

NOMBRE DEL(DE LOS) CONTRIBUYENTE(S)	NÚMERO DE CUENTA CON EL CDTFA (indique solo un número de cuenta por reclamo)
NÚMERO(S) DE SEGURO SOCIAL* O NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR (EIN)	SOCIOS GENERAL(ES) (si corresponde)
NOMBRE COMERCIAL (si corresponde)	DIRECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO COMERCIAL (si corresponde)
DIRECCIÓN POSTAL (si corresponde)	

Seleccione el programa de impuestos o cuotas que corresponda para su reclamo de reembolso o crédito.

<input type="checkbox"/> Impuesto sobre ventas y uso <input type="checkbox"/> Determinación de impuestos sobre productos de madera <input type="checkbox"/> Recargos por servicios de telefonía móvil prepaga (MTS) <input type="checkbox"/> Impuesto sobre cigarrillos electrónicos Para pagos en exceso del impuesto sobre el uso de un comprador de un vehículo o embarcación no documentada al Departamento de vehículos motorizados (DMV), complete el formulario CDTFA-101-DMV, Claim for Refund or Credit for Tax Paid to DMV [Reclamo de reembolso o crédito por impuestos pagados al DMV]. Para los programas de impuestos/cuotas indicados arriba, envíe su formulario completo por correo a: California Department of Tax and Fee Administration Audit Determination and Refund Section MIC:39 PO Box 942879 Sacramento, CA 94279-0039 O por correo electrónico a: BTFD-ADRS@cdtfa.ca.gov	<input type="checkbox"/> Impuesto sobre bebidas alcohólicas <input type="checkbox"/> Cuota de llantas de California <input type="checkbox"/> Impuestos sobre el cannabis <input type="checkbox"/> Cuota de prevención de intoxicación por plomo en niños <input type="checkbox"/> Impuesto sobre cigarrillos y productos de tabaco <input type="checkbox"/> Cuota de reciclaje de desechos electrónicos cubiertos <input type="checkbox"/> Impuesto sobre el combustible diésel <input type="checkbox"/> Recargo para usuarios de teléfonos de emergencia <input type="checkbox"/> Recargo para recursos de energía (eléctrica) Para los programas de impuestos/cuotas indicados arriba, envíe su formulario completo por correo a: California Department of Tax and Fee Administration Appeals and Data Analysis Branch MIC:33 PO Box 942879 Sacramento, CA 94279-0033 O por correo electrónico a: adab@cdtfa.ca.gov	<input type="checkbox"/> Cuota de prevención de incendios <input type="checkbox"/> Impuesto por sustancias peligrosas <input type="checkbox"/> Cuota de manejo integral de desechos <input type="checkbox"/> Cuota de baterías de plomo-ácido <input type="checkbox"/> Cuota de especies marinas invasivas <input type="checkbox"/> Impuesto sobre combustible para vehículos motorizados y aviones <input type="checkbox"/> Recargo de gas natural <input type="checkbox"/> Cuota de prevención de intoxicación ocupacional por plomo <input type="checkbox"/> Cuota de respuesta, prevención y gestión ante derrames de petróleo <input type="checkbox"/> Cuota de preparación y respuesta inmediata ante accidentes en vías regionales <input type="checkbox"/> Impuesto a compañías de seguro <input type="checkbox"/> Impuesto sobre la producción de madera <input type="checkbox"/> Cuota de mantenimiento de tanques de almacenamiento subterráneo <input type="checkbox"/> Impuesto sobre el consumo de combustible <input type="checkbox"/> Cuota de derechos sobre el agua
---	---	---

Por la presente, el abajo firmante reclama un reembolso o crédito por un monto de \$ _____, u otros montos que puedan determinarse, de impuestos, intereses y penalidades relacionados con:

Declaración(es) presentadas para el período del _____ al _____
 Determinación(es)/facturación(es) de fecha _____ y pagadas _____
 Otra (describir por completo): _____

Fundamento para el reembolso (requerido): _____

La documentación respaldatoria, incluidas declaraciones modificadas: se encuentra adjunta se proporcionará si se la solicita

FIRMA		FECHA DE FIRMA	
NOMBRE EN IMPRENTA MAYÚSCULA		PERSONA DE CONTACTO (si no es la persona que firma)	
TÍTULO O CARGO	NÚMERO DE TELÉFONO ()	TÍTULO O CARGO DE LA PERSONA DE CONTACTO	NÚMERO DE TELÉFONO ()
CORREO ELECTRÓNICO		CORREO ELECTRÓNICO DE LA PERSONA DE CONTACTO	

*Ver [CDTFA-324-GEN](#), *Aviso de Privacidad*, con respecto a la divulgación del número de seguro social pertinente.

INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR EL RECLAMO DE REEMBOLSO

Al presentar un reclamo para un reembolso o crédito, debe proporcionar el período cubierto por el reclamo, los fundamentos específicos en los que se basa el reclamo y documentación que respalde el reclamo. La documentación debe incluir toda declaración modificada pertinente, incluir suficientes detalles y aportar pruebas del pago en exceso. Incluya su documentación junto con su reclamo de reembolso o crédito o, si la documentación es demasiado extensa, téngala preparada para presentarla cuando se la soliciten.

Lo que debe saber

- Su reclamo debe presentarse dentro del plazo de prescripción establecido por el programa de impuestos/cuotas correspondiente*.
- El cumplimiento del plazo de prescripción se basa en la fecha de presentación de su reclamo.
- Su fecha de presentación es la fecha de envío por correo (matasellos), la fecha de transmisión electrónica (si corresponde), o la fecha en la que usted entrega personalmente el reclamo en su oficina más cercana. Esta fecha puede diferir de la fecha de firma.
- Puede indicar un solo número de cuenta por formulario de reclamo. Si está reclamando un reembolso para varios programas de impuestos o cuotas, debe presentar un formulario por separado por cada cuenta.
- Si su reclamo es para un reembolso de un pago parcial o pago en cuotas, su reclamo cubrirá todos los pagos futuros aplicados a una única determinación. (Antes del 1º de enero de 2017, se exigía un reclamo por separado para cada pago parcial o pago en cuotas). Si se le ha emitido más de una Notificación de Determinación (determinación), debe presentar un reclamo de reembolso por cada determinación separada para garantizar que todos los pagos futuros asociados con esa determinación estén cubiertos.

Cómo presentar su reclamo

- Inicie sesión con su nombre de usuario y contraseña en nuestro sitio web onlineservices.cdtfa.ca.gov. Haga clic en la cuenta para la cual quiera pedir un reembolso y seleccione el enlace *More* [más], bajo la sección *I Want To* [quiero]. Luego, seleccione el enlace *Submit a Claim for Refund* [presente un reclamo para un reembolso] y siga las indicaciones.
- Envíe el reclamo por correo, correo electrónico o fax, según corresponda a la ubicación apropiada que figura en la portada.
- Entréguelo personalmente en cualquier oficina del CDTFA (para ver una lista de las oficinas de CDTFA, visite nuestro sitio web www.cdtfa.ca.gov).

Más información

- Llame a nuestro Centro de servicio al cliente al 1-800-400-7115 (CRS:711) para que lo deriven a la oficina específica responsable de su cuenta de impuestos o cuotas.
- Vea la [publicación 117](#), *Filing a Claim for Refund* [Presentar un reclamo para un reembolso].
- Vea la [publicación 17](#), *Appeals Procedures: Sales and Use Taxes and Special Taxes* [Procedimientos de apelación: impuestos sobre las ventas y el uso e impuestos y cuotas especiales].

Cómo completar el formulario de reclamo

- **Nombre y número de cuenta del contribuyente:** Ingrese el(los) nombre(s) y el número de cuenta como están registrados con CDTFA. Ingrese el(los) nombre(s) mostrados en los documentos que respaldan el reclamo de reembolso si el reclamante no está registrado con CDTFA. No ingrese el nombre comercial (DBA), salvo que este sea también el nombre que está registrado con CDTFA.
- **Número de seguro social/Número de identificación del empleador:** Se exige la divulgación del número de seguro social pertinente (ver [CDTFA-324-GEN](#), *Aviso de Privacidad*) aún si el reclamante no está registrado con CDTFA, dado que hay casos en los que el reembolso o una parte de este puede divulgarse al Internal Revenue Service [Servicio de Impuestos Internos]. Ingrese los números de seguro social de ambos cónyuges si el reclamante es una pareja casada. Ingrese el(los) número(s) de seguro social del(de los) socio(s) general(es) y el(los) nombre(s) de los socio(s) si el reclamante es una sociedad. Ingrese el número de identificación del empleador de toda otra entidad comercial.
- **Monto del reembolso:** Ingrese el monto de su reclamo.
- **Tipo de pago en exceso:** Marque la casilla correspondiente para indicar si su reclamo es por el pago de una presentación de declaración, el pago de una determinación/facturación, o cualquier otro tipo de pago en exceso, e ingrese las fechas correspondientes. Si selecciona "otra", explique plenamente las circunstancias de su reclamo.
- **Justificación para un reembolso:** Indique la justificación o los motivos del reclamo o describa las circunstancias que causaron el pago en exceso. Los reclamos de reembolso no se pueden considerar si este campo no es completado.
- **Nombre comercial:** Ingrese el nombre del negocio. Por ejemplo, si el nombre del reclamante es John Doe y el nombre comercial es XYZ Auto Repair, debe ingresar XYZ Auto Repair.
- **Firma y título o cargo:** El elaborador del reclamo debe firmar con su nombre. El elaborador también debe incluir su título o cargo (por ejemplo, tenedor de libros, abogado, contador, contribuyente, entre otros).
- **Fecha de firma:** Ingrese la fecha en la que se firmó el formulario de reclamo.
- **Persona de contacto (si no es la persona que firma):** Esta línea puede usarse para designar a una persona (que no sea la persona que firma) a quien contactar en caso de que CDTFA tenga preguntas o necesite información adicional. Dichas personas pueden ser empleados, asesores, contadores, abogados, u otras personas que haya designado el contribuyente.
- **Número de teléfono:** Incluya su número de teléfono (y el número de teléfono de la persona de contacto, si esto aplica).
- **Correo electrónico:** Incluya su correo electrónico (y el correo electrónico de la persona de contacto, si esto aplica).

*El plazo para presentar un reclamo para un reembolso varía en función de diversos factores, particularmente del tipo de pago en exceso y del programa de impuestos o cuotas para el cual se presenta el reclamo para el reembolso. Por favor, lea las leyes y normas aplicables al programa de impuestos y cuotas específico para el cual está presentando su reclamo. También puede consultar la [publicación 117](#) o la [publicación 17](#) a las que se hizo referencia anteriormente.