



NORMAL ( ) COMPLEMENTARIA ( ) CORRECCIÓN FISCAL ( )

RECAUDACIÓN DE RENTAS EN:		CLAVE	C.U.R.P.	REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES
PERÍODO DE PAGO	MES	AÑO	APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S) / DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL	
DOMICILIO FISCAL DEL CONTRIBUYENTE ( CALLE , NÚMERO, COLONIA, LOCALIDAD Y CÓDIGO POSTAL)				
ACTIVIDAD PREPONDERANTE				

NO DEBERÁN INCLUIRSE EROGACIONES CORRESPONDIENTES A PERIODOS MAYORES A UN MES.

DETERMINACIÓN DEL IMPUESTO

CONCEPTO	IMPORTE
A TOTAL DE EROGACIONES (I)	
B TASA DEL IMPUESTO	10 %
C IMPUESTO CAUSADO (A X B)	
D IMPUESTO UNIVERSITARIO (C x 6%)	
E SUB-TOTAL (C + D)	
F PARTE ACTUALIZADA DE LAS CONTRIBUCIONES (E x F.A*)	
G RECARGOS (E + F) x TASA	
H ESTÍMULOS FISCALES (II)	
I COMPENSACIÓN	

CONCEPTO	IMPORTE
J TOTAL DE CONTRIBUCIONES (E + F + G - H - I)	
K MULTAS	
L PARTE ACTUALIZADA MULTAS (K x F.A*)	
M GASTOS DE EJECUCIÓN	
N HONORARIOS DE NOTIFICACIÓN	
O MONTO PAGADO CON ANTERIORIDAD	
P PAGO EN EXCESO (J + K + L + M + N - O) cuando O es mayor	
Q TOTAL A PAGAR (J + K + L + M + N - O) cuando O es menor	

\* F.A. (FACTOR DE ACTUALIZACIÓN)

EN CASO DE CONTAR CON MÁS DE UN ESTABLECIMIENTO, SE DEBERÁ LLENAR EL SIGUIENTE CUADRO CON LOS DATOS DE CADA UNO DE LOS ESTABLECIMIENTOS (PRINCIPAL Y SUCURSALES). NO DEBERÁN INCLUIRSE EROGACIONES CORRESPONDIENTES A PERÍODOS MAYORES DE UN MES.

	TOTAL DE EROGACIONES	ESTÍMULOS FISCALES	LOCALIDAD
P-			
S-			
S-			
S-			
S-			
S-			
TOTAL-	(I)	(II)	

FECHA Y SELLO DE LA RECAUDACIÓN DE RENTAS O INSTITUCIÓN BANCARIA

CONTRIBUYENTE  REPRESENTANTE LEGAL  RESPONSABLE SOLIDARIO

R.F.C.	NOMBRE
FIRMA	
EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO POR EL CÓDIGO FISCAL DEL ESTADO Y ADVERTIDO QUE LOS DATOS ASENTADOS SON SUSCEPTIBLES DE REVISIÓN POR LA AUTORIDAD CORRESPONDIENTE.	