

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 ENAJENACIONES CORRESPONDIENTES A PERIODOS MAYORES A UN MES.

| DETERMINACIÓN DEL IMPUESTO | | | | | | | |
|----------------------------|---|---------|--|----------|--|---------|--|
| CONCEPTO | | IMPORTE | | CONCEPTO | | IMPORTE | |
| A | BASE DEL IMPUESTO | (I) | | J | TOTAL DE CONTRIBUCIONES (E + F + G - H - I) | | |
| B | TASA DEL IMPUESTO | 20 % | | K | MULTAS | | |
| C | IMPUESTO CAUSADO (A x B) | | | L | PARTE ACTUALIZADA MULTAS (K x F.A.*) | | |
| D | IMPUESTO UNIVERSITARIO (Cx4%) | | | M | GASTOS DE EJECUCIÓN | | |
| E | SUB - TOTAL (C + D) | | | N | HONORARIOS DE NOTIFICACIÓN | | |
| F | PARTE ACTUALIZADA DE LAS CONTRIBUCIONES (E x F.A.*) | | | O | MONTO PAGADO CON ANTERIORIDAD | | |
| G | RECARGOS (E + F) x TASA | | | P | PAGO EN EXCESO (J + K + L + M + N - O) cuando O es mayor | | |
| H | ESTÍMULOS FISCALES | (II) | | Q | TOTAL A PAGAR (J + K + L + M + N - O) cuando O es menor | | |
| I | COMPENSACIÓN | | | | | | |

*** 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 INGRESOS POR ENAJENACIONES CORRESPONDIENTES A PERÍODOS MAYORES DE UN MES.

| | MONTO TOTAL AVALÚOS | MONTO TOTAL DE ENAJENACIONES, PRÉSTAMO, INTERESES DEVENGADOS Y GASTOS DE ALMACENAJE | BASE | ESTÍMULOS FISCALES | LOCALIDAD: |
|-------|---------------------|---|------|--------------------|------------|
| P- | | | | | |
| 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. | |