

PERIODICO OFICIAL

HIDALGO
HIDALGO



TOMO CXXXIX

Pachuca de Soto, Hgo., a 27 de Marzo de 2006

Núm. 13 Bis.

LIC. ALEJANDRO HABIB NICOLAS
Coordinador General Jurídico

LIC. JOSE VARGAS CABRERA
Director del Periódico Oficial

Tel. 71 7-61-58 Sótano Palacio de Gobierno Plaza Juárez S/N
Correo Electrónico: poficial@hidalgo.gob.mx

Registrado como artículo de 2a. Clase con fecha 23 de septiembre de 1931

SUMARIO:

Secretaría de Finanzas.- Acuerdo por el que se presentan los formatos siguientes: Formato Unico de Pago (F-1); Formulario Múltiple de Aviso (FMA-1); Formato para Pago de Multas del Impuesto sobre la Renta, Régimen Pequeños e Intermedios (F-2); Formato para Pago de Impuesto sobre la Renta por Enajenación de Bienes Inmuebles (F-3); Formulario Múltiple de Pago; Formato para el Cobro de Impuestos

y Accesorios Federales; Formato para el Pago de Cuota Fija Bimestral del Impuesto sobre la Renta e Impuesto al Valor Agregado con Ficha Universal de Depósito (F-4) y Formato para el Pago de Cuota Fija Bimestral del Impuesto sobre la Renta e Impuesto al Valor Agregado con Sello Diginal (F-4).

Págs. 1 - 14



SECRETARIA DE FINANZAS

SECRETARÍA DE FINANZAS



L.C. NUVIA MAGDALENA MAYORGA DELGADO, Secretaria de Finanzas, en ejercicio de las facultades que me son conferidas por los Artículos 81 y 106 de la Constitución Política del Estado de Hidalgo; 13 fracción II y 25 fracción II de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado, 20 fracción IV del Código Fiscal del Estado de Hidalgo y 10 fracción III del Reglamento Interior de la Secretaría de Finanzas, y

CONSIDERANDO

UNICO: Que dentro del programa de modernización administrativa establecido por el C. Gobernador Constitucional del Estado, en el marco de coordinación y colaboración en materia fiscal entre los Gobiernos Federal y Estatal, con el propósito de facilitar los trámites a los diversos contribuyentes inscritos en el Registro Estatal de Contribuyentes, es importante dar a conocer los siguientes formatos actualizados: Formato Unico de Pago (F-1); Formulario Múltiple de Aviso (FMA-1); Formato para Pago de Multas del Impuesto sobre la Renta, Régimen Pequeños e Intermedios (F-2); Formato para Pago de Impuesto sobre la Renta por Enajenación de Bienes Inmuebles (F-3); Formulario Múltiple de Pago; Formato para el Cobro de Impuestos y Accesorios Federales; de igual forma se presentan los Formatos nuevos referentes a: Formato para el Pago de Cuota Fija Bimestral del

Impuesto sobre la Renta e Impuesto al Valor Agregado con Ficha Universal de Depósito (F-4) y Formato para el Pago de Cuota Fija Bimestral del Impuesto sobre la Renta e Impuesto al Valor Agregado con Sello Digital (F-4) que utilizará la Secretaría de Finanzas para el Ejercicio Fiscal de 2006, propiciando un avance en el proceso de simplificación administrativa, repercutiendo con ello en la prontitud de la prestación de los servicios a favor de los ciudadanos.

Por lo que he tenido a bien expedir el siguiente:

ACUERDO POR EL QUE SE PRESENTAN LOS FORMATOS SIGUIENTES:

FORMATO UNICO DE PAGO (F-1); FORMULARIO MULTIPLE DE AVISOS (FMA-1); FORMATO PARA PAGO DE MULTAS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA, REGIMEN PEQUEÑOS E INTERMEDIOS (F-2); FORMATO PARA PAGO DE IMPUESTO SOBRE LA RENTA POR ENAJENACION DE BIENES INMUEBLES (F-3); FORMULARIO MULTIPLE DE PAGO; FORMATO PARA EL COBRO DE IMPUESTOS Y ACCESORIOS FEDERALES; FORMATO PARA EL PAGO DE CUOTA FIJA BIMESTRAL DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA E IMPUESTO AL VALOR AGREGADO CON FICHA UNIVERSAL DE DEPOSITO (F-4) Y FORMATO PARA EL PAGO DE CUOTA FIJA BIMESTRAL DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA E IMPUESTO AL VALOR AGREGADO CON SELLO DIGITAL (F-4).

PRIMERO: Con el objeto de actualizar y presentar los Formatos antes enunciados y para que los contribuyentes sujetos a los Impuestos Estatales y Federales coordinados tengan amplio conocimiento de los mismos, se ordena su Publicación respectiva en el Periódico Oficial del Estado los cuales empezarán a tener vigencia a partir del día 1º de abril del año en curso.

SEGUNDO: Se autoriza a los particulares la libre reproducción de los Formatos anexos al presente Acuerdo, para efectos del cumplimiento de sus obligaciones fiscales.

TRANSITORIO

UNICO.- El presente Acuerdo entrará en vigor el día 1º de abril del año 2006.

A T E N T A M E N T E
"SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN."
LA SECRETARIA DE FINANZAS

L.C. NUVIA MAGDALENA MAYORGA DELGADO

Dado en la Ciudad de Pachuca de Soto, Hidalgo, a los veintitrés días del mes de marzo del año dos mil seis.- La Secretaria de Finanzas, L.C. Nuvia Magdalena Mayorga Delgado.-
Rúbrica.



SECRETARÍA DE FINANZAS
Subsecretaría de Ingresos



FORMATO ÚNICO DE PAGO
F-1

TIPO DE PERSONA: PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/> PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>	TIPO DE DECLARACIÓN: PAGO ÚNICO <input type="checkbox"/> NO. DE COMPLEMENTARIA <input type="checkbox"/> PAGO EN PARCIALIDADES <input type="checkbox"/> C=COMPLEMENTARIA DECLARACIÓN <input type="checkbox"/> INDIQUE N=NORMAL C=COMPLEMENTARIA	PERÍODO <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>MES</td><td>AÑO</td><td>MES</td><td>AÑO</td> </tr> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>	MES	AÑO	MES	AÑO				
MES	AÑO	MES	AÑO							

DATOS GENERALES DEL CONTRIBUYENTE			
APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE(S), DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL (EN CASO DE PERSONAS MORALES)			R.F.C.
			C.U.R.P.
DOMICILIO FISCAL O PARTICULAR CALLE:	No. Y/O LETRA EXT.:	No. Y/O LETRA INT:	CÓDIGO POSTAL:
COLONIA:	LOCALIDAD:	MUNICIPIO:	

CONCEPTOS DE PAGO (ANTES DE ANOTAR LOS NÚMEROS DE CUENTAS VERIFIQUE EN CATÁLOGO AL REVERSO)					
CONCEPTO	No. DE CUENTA	% DE ESTÍMULO FISCAL	IMPORTE	CONCEPTO	IMPORTE
A. IMPUESTOS DEL PERÍODO			\$	IMPORTE PAGADO EN LA DECLARACIÓN QUE RECTIFICA FECHA DE PRESENTACIÓN K. DÍA MES AÑO [] [] [] []	
A1. OTROS			\$		
			\$		
			\$		
			\$		
			\$		
			\$		
			\$		
			\$		
			\$		
B. IMPUESTO ADICIONAL (30%)	21110200		\$	L. SALDO A FAVOR (J<K) APLICAR (J-K)	\$
C. ACTUALIZACIÓN	51010009		\$	M. CANTIDAD A PAGAR (J-K)	\$
D. RECARGOS	51010001		\$		
E. MULTAS			\$		
F. GASTOS DE EJECUCIÓN	51100000		\$		
G. GASTOS DE OPERACIÓN	51100001		\$		
H. SUBTOTAL DE CONTRIBUCIONES (A Ó A1+B+C+D+E+F+G)			\$		
I. COMPENSACIÓN	ANOTAR NÚMERO Y FECHA DE AUTORIZACIÓN DE LA COMPENSACIÓN				
J. SALDO A FAVOR \$	TOTAL DE CONTRIBUCIONES (H - I)				

DATOS ADICIONALES DE COBRO			
ÁREA GENERADORA	No. DE RESOLUCIÓN DEL ESTÍMULO FISCAL	No. DE CREDITO PARA PAGO EN PARCIALIDADES	PARCIALIDAD No. DE
FECHA Y No. DE ORDEN DE PAGO	No. DE SERIE	No. DE PLACAS	AVERIGUACIÓN

DATOS ADICIONALES PARA EL COBRO DE IMPUESTO SOBRE NÓMINAS, IMPUESTO POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE HOSPEDAJE, IMPUESTO SOBRE HONORARIOS PROFESIONALES Y OTRAS ACTIVIDADES LUCRATIVAS SIMILARES, IMPUESTO SOBRE LOTERÍAS, RIFAS, SORTEOS Y CONCURSOS

TASA 0.5% 1% 2% 4% 4.5% NÚMERO DE EMPLEADOS _____ BASE GRAVABLE _____

ESCRIBA LAS TRES PRIMERAS LETRAS DE LOS MESES QUE PAGA POR EL CUATRIMESTRE. SIN CONSIDERAR LOS MESES QUE HAYA PAGADO MENSUALMENTE. [] [] []

DATOS GENERALES DE QUIEN AUTORIZA Y/O ELABORA	
CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL O NOTARIO PÚBLICO (APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE(S)) ELABORO _____ FECHA _____	DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS ASENTADOS SON CIERTOS FIRMA _____

BANCOS							
BBVA Bancomer 4 3 1 0 4 - 5 Banamex 1 0 8 1 1 9 GRUPO FINANCIERO BANORTE 1 4 2 7 2 Santander Serfin CONVENIO 0938	REFERENCIA <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:33%;">[] [] [] [] [] [] [] [] [] []</td> <td style="width:33%;">[] [] [] [] [] [] [] [] [] []</td> <td style="width:33%;">[] [] [] [] [] [] [] [] [] []</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Código Estatal</td> <td style="text-align: center;">Código Área Generadora</td> <td style="text-align: center;">Número Consecutivo</td> </tr> </table> IMPORTE A PAGAR \$ [] [] [] [] [] [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] [] [] [] [] []	Código Estatal	Código Área Generadora	Número Consecutivo
[] [] [] [] [] [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] [] [] [] [] []					
Código Estatal	Código Área Generadora	Número Consecutivo					
SELLO DEL BANCO							

Se presenta por triplicado: original contribuyente, primera y segunda Institución Bancaria



FORMATO ÚNICO DE PAGO
F-1

SECRETARÍA DE FINANZAS
Subsecretaría de Ingresos



CATÁLOGO DE NÚMEROS DE CUENTA

CONCEPTO	NÚMERO DE CUENTA
Impuesto Sobre Nóminas (Declaración Provisional)	2 3 5 5 7 0 0 0
Impuesto Sobre Nóminas (Declaración Anual)	2 3 5 5 7 0 0 1
Impuesto por la Prestación de Servicios de Hospedaje (Declaración Provisional)	2 3 7 0 0 0 0 0
Impuesto por la Prestación de Servicios de Hospedaje (Declaración Anual)	2 3 7 6 9 0 2 0
Impuesto Sobre Loterías, Rifas, Sorteos y Concursos	2 3 8 0 0 0 0 0
Impuesto Sobre Honorarios Profesionales y Otras Actividades Lucrativas	2 3 6 0 0 0 0 0
Impuesto Adicional (30%)	2 1 1 1 0 2 0 0
Actualización	5 1 0 1 0 0 0 9
Recargos	5 1 0 1 0 0 0 1
Multas Impuesto Sobre Nóminas	5 1 0 1 0 0 0 8
Multas Impuesto por la Prestación de Servicios de Hospedaje	5 1 0 1 0 0 1 0
Multas Impuesto Estatal sobre Tenencia de Vehículos	5 1 0 1 0 0 1 1
Gastos de Operación Bancaria	5 1 1 0 0 0 0 1

Para cualquier duda o aclaración, favor de acudir al Centro Regional de Atención al Contribuyente que le corresponde o llamar al **01-800-737-738-3** o al Correo Electrónico impuestosestatales@hidalgo.gob.mx



SECRETARÍA DE FINANZAS
Subsecretaría de Ingresos

FORMULARIO MÚLTIPLE DE AVISOS
FMA1



APERTURA, CIERRE O INFORMACIÓN DE SUCURSALES				
APERTURA	CIERRE	INFORMACIÓN DE SUCURSALES		
1				
MARQUE CON UNA X LA OPCIÓN DEL MOVIMIENTO A REALIZAR				
DOMICILIO EN EL ESTADO				
CALLE	NÚM. EXT.	NÚM. INT.	ENTRE LAS CALLES DE	Y DE
COLONIA		MUNICIPIO	C. P.	TELÉFONO
APERTURA	CIERRE	INFORMACIÓN DE SUCURSALES		
2				
MARQUE CON UNA X LA OPCIÓN DEL MOVIMIENTO A REALIZAR				
DOMICILIO EN EL ESTADO				
CALLE	NÚM. EXT.	NÚM. INT.	ENTRE LAS CALLES DE	Y DE
COLONIA		MUNICIPIO	C. P.	TELÉFONO
APERTURA	CIERRE	INFORMACIÓN DE SUCURSALES		
3				
MARQUE CON UNA X LA OPCIÓN DEL MOVIMIENTO A REALIZAR				
DOMICILIO EN EL ESTADO				
CALLE	NUM. EXT.	NÚM. INT.	ENTRE LAS CALLES DE	Y DE
COLONIA		MUNICIPIO	C. P.	TELÉFONO
APERTURA	CIERRE	INFORMACIÓN DE SUCURSALES		
4				
MARQUE CON UNA X LA OPCIÓN DEL MOVIMIENTO A REALIZAR				
DOMICILIO EN EL ESTADO				
CALLE	NUM. EXT.	NÚM. INT.	ENTRE LAS CALLES DE	Y DE
COLONIA		MUNICIPIO	C. P.	TELÉFONO

CATÁLOGO DE MOVIMIENTOS		
CLAVE	DESCRIPCIÓN	LLENAR
M1	INSCRIPCIÓN (ALTA)*	A, C, D, F
M2	SUSPENSIÓN DE ACTIVIDADES (BAJA)	A, C
M3	AUMENTO O DISMINUCIÓN DE OBLIGACIONES	A, B, D
M4	CAMBIO DE DOMICILIO	A, C, E
M5	APERTURA O CIERRE DE SUCURSALES	A, F
M6	REANUDACIÓN DE ACTIVIDADES	A, C, D, F

* NOTA: EN CASO DEL MOVIMIENTO (M1), EL CÓDIGO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES SERÁ ASIGNADO POR EL CENTRO REGIONAL DE ATENCIÓN AL CONTRIBUYENTE QUE LE CORRESPONDA; EN LOS DEMÁS MOVIMIENTOS DEBERÁ ANOTAR SU CÓDIGO ESTATAL YA ASIGNADO.



FORMATO PARA PAGO DE MULTAS DE I. S. R. RÉGIMEN PEQUEÑOS E INTERMEDIOS F-2

NOMBRE: _____

R.F.C. _____ NO. DE CRÉDITO: _____

CANTIDAD A PAGAR: \$ _____

CANTIDAD A PAGAR CON LETRA: _____

REFERENCIA BANCARIA: _____

ESTE PAGO LO PODRÁ REALIZAR EN:

CENTRO REGIONAL DE ATENCIÓN AL CONTRIBUYENTE QUE CORRESPONDA A SU DOMICILIO

CHEQUE CERTIFICADO Ó EFECTIVO

SELLO DEL BANCO



14568



65-501315205



5170



1052



615676



073516

Presentar por triplicado

LA MULTA CONSIDERA EL 20% DE REDUCCIÓN DE ACUERDO AL ARTÍCULO 75 FRACCIÓN VI DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN Y DE UBICARSE EN EL SUPUESTO DEL CUARTO PÁRRAFO ARTÍCULO 70 DEL CITADO CÓDIGO, EL MONTO DE LA MULTA CONTIENE EL 50% DE REDUCCIÓN.

ESTA MULTA DEBERÁ SER PAGADA DENTRO DE LOS CUARENTA Y CINCO DÍAS SIGUIENTES A AQUEL EN QUE HAYA SURTIDO EFECTOS SU NOTIFICACIÓN DE ACUERDO A LO QUE SEÑALA EL ARTÍCULO 65 DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN.

Documento digitalizado



CLAVE DE ENTIDAD FEDERATIVA: 13

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

CLAVE UNICA DE REGISTRO POBLACIONAL

APELLIDO PATERNO, MATERNO, Y NOMBRE (S) DEL NOTARIO O FEDATARIO PÚBLICO.

FECHA DE FIRMA DE ESCRITURA
DÍA MES AÑO

NÚMERO DE ESCRITURA

SECRETARÍA DE FINANZAS
Subsecretaría de Ingresos



**PAGO DE IMPUESTO SOBRE LA RENTA
POR ENAJENACIÓN DE BIENES INMUEBLES**

F-3

INDIQUE TIPO DE DECLARACIÓN

NORMAL CORRECCIÓN FISCAL

COMPLEMENTARIA NÚMERO DE COMPLEMENTARIA

CONCEPTO	NO. DE CTA.	IMPORTE	CONCEPTO	IMPORTE
A. PRECIO DE VENTA		\$	IMPORTE PAGADO EN LA DECLARACION QUE RECTIFICA FECHA DE PRESENTACIÓN L. DIA MES AÑO <input type="text"/>	\$
B. DEDUCCIONES AUTORIZADAS		\$		
C. GANANCIA OBTENIDA (A - B)		\$		
D. I. S. R. POR ENAJENACIÓN DE BIENES 5% (C * 5%)		\$		
E. PAGO PROVISIONAL CONFORME AL ART. 154 DE LA LISR		\$		
F. IMPUESTO A PAGAR A LA ENTIDAD FEDERATIVA (D O E EL MENOR)	23200204	\$	M. CANTIDAD A COMPENSAR	\$
G. PARTE ACTUALIZADA (SE ANOTARA LA DIFERENCIA ENTRE SUS IMPUESTOS Y LOS MISMOS YA ACTUALIZADOS, DE CONFORMIDAD CON EL CODIGO FISCAL FEDERAL)	23290101	\$	N. SALDO A FAVOR POR APLICAR ((L+M) - K) ①	\$
H. RECARGOS	23270101	\$	O. CANTIDAD A PAGAR APLICAR ((K-N)+L+M)	\$
I. MULTAS	23280101	\$	① ANOTAR EL RESULTADO DE ((L+M) - K) SOLO EN CASO DE QUE ESTE SEA POSITIVO EN CASO CONTRARIO DEJAR ESPACIO EN BLANCO.	
J. GASTOS DE EJECUCIÓN	23300101	\$		
K. TOTAL DE CONTRIBUCIONES (F+G+H+I+J)		\$		

DATOS DE CADA ENAJENANTE

APELLIDO PATERNO, MATERNO, Y NOMBRE (S), DENOMINACION O RAZÓN SOCIAL (EN CASO DE PERSONAS MORALES) R.F.C. C.U.R.P.

DOMICILIO CALLE: No. Y/O LETRA EXTERIOR: No. Y/O LETRA INTERIOR: CÓDIGO POSTAL: COLONIA: LOCALIDAD: MUNICIPIO: ENTIDAD FEDERATIVA:

DATOS DE CADA ENAJENANTE

APELLIDO PATERNO, MATERNO, Y NOMBRE (S), DENOMINACION O RAZÓN SOCIAL (EN CASO DE PERSONAS MORALES) R.F.C. C.U.R.P.

DOMICILIO CALLE: No. Y/O LETRA EXTERIOR: No. Y/O LETRA INTERIOR: CÓDIGO POSTAL: COLONIA: LOCALIDAD: MUNICIPIO: ENTIDAD FEDERATIVA:

BANCOS

14550

CONVENIO 0939

CONVENIO 1076

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS ASENTADOS SON CIERTOS

FIRMA DEL NOTARIO O FEDATARIO PÚBLICO

Se presenta por cuadruplicado Original y 1er. copia: Banco, 2da. copia Fedatario y 3er. copia para el Contribuyente





SECRETARÍA DE FINANZAS
Subsecretaría de Ingresos



**PAGO DE IMPUESTO SOBRE LA RENTA
POR ENAJENACIÓN DE BIENES INMUEBLES
F-3**

FECHA DE FIRMA DE ESCRITURA		
DÍA	MES	AÑO

NÚMERO DE ESCRITURA

DATOS DE CADA ENAJENANTE			
APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S), DENOMINACION O RAZÓN SOCIAL (EN CASO DE PERSONAS MORALES)			R.F.C.
			C.U.R.P.
DOMICILIO CALLE:	No. Y/O LETRA EXTERIOR:	No. Y/O LETRA INTERIOR:	CÓDIGO POSTAL:
COLONIA:	LOCALIDAD:	MUNICIPIO:	ENTIDAD FEDERATIVA:

DATOS DE CADA ENAJENANTE			
APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S), DENOMINACION O RAZÓN SOCIAL (EN CASO DE PERSONAS MORALES)			R.F.C.
			C.U.R.P.
DOMICILIO CALLE:	No. Y/O LETRA EXTERIOR:	No. Y/O LETRA INTERIOR:	CÓDIGO POSTAL:
COLONIA:	LOCALIDAD:	MUNICIPIO:	ENTIDAD FEDERATIVA:

DATOS DE CADA ENAJENANTE			
APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S), DENOMINACION O RAZÓN SOCIAL (EN CASO DE PERSONAS MORALES)			R.F.C.
			C.U.R.P.
DOMICILIO CALLE:	No. Y/O LETRA EXTERIOR:	No. Y/O LETRA INTERIOR:	CÓDIGO POSTAL:
COLONIA:	LOCALIDAD:	MUNICIPIO:	ENTIDAD FEDERATIVA:

DATOS DE CADA ENAJENANTE			
APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S), DENOMINACION O RAZÓN SOCIAL (EN CASO DE PERSONAS MORALES)			R.F.C.
			C.U.R.P.
DOMICILIO CALLE:	No. Y/O LETRA EXTERIOR:	No. Y/O LETRA INTERIOR:	CÓDIGO POSTAL:
COLONIA:	LOCALIDAD:	MUNICIPIO:	ENTIDAD FEDERATIVA:

DATOS DE CADA ENAJENANTE			
APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S), DENOMINACION O RAZÓN SOCIAL (EN CASO DE PERSONAS MORALES)			R.F.C.
			C.U.R.P.
DOMICILIO CALLE:	No. Y/O LETRA EXTERIOR:	No. Y/O LETRA INTERIOR:	CÓDIGO POSTAL:
COLONIA:	LOCALIDAD:	MUNICIPIO:	ENTIDAD FEDERATIVA:





SECRETARÍA DE FINANZAS



FOLIO

R.F.C.

"FORMULARIO MÚLTIPLE DE PAGO"

PERÍODO DE LA DECLARACIÓN		FECHA DE EXPEDICIÓN:	A.L.R.:	C.R.H.:
MES - AÑO	MES - AÑO			
			C.R.A. C.:	No. DE PARCIALIDADES:
			CRÉDITO No.:	

DATOS DEL CONTRIBUYENTE	NOMBRE (APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S) O RAZON SOCIAL)			CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO
	DOMICILIO ACTUAL (SEÑALE LA CALLE, EDIFICIO Y/O SIMILAR, NUMERO EXTERIOR Y NUMERO INTERIOR)				
	COLONIA	LOCALIDAD	MUNICIPIO	ENTIDAD FEDERATIVA	

PAGO POR CONCEPTO DE:

CLAVE DE CONCEPTO	IMPORTE	CLAVE DE FORMA DE PAGO	IMPORTE	CERTIFICACIÓN DE CAJA
TOTAL GENERAL →				



FIRMA DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL

HACIENDA



SECRETARÍA DE FINANZAS
Subsecretaría de Ingresos
Dirección General de Recaudación



**FORMATO PARA EL PAGO DE CUOTA FIJA BIMESTRAL DEL
IMPUESTO SOBRE LA RENTA E IMPUESTO AL VALOR
AGREGADO**

RÉGIMEN DE PEQUEÑOS CONTRIBUYENTES

F-4

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES		CÓDIGO ESTATAL	NÚMERO DE DECLARACIÓN	
NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE		CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN		
CALLE		NO EXT.	NO INT.	TELEFONOS CON CLAVE LADA Y EXTENSIONES
COLONIA O FRACCIONAMIENTO	LOCALIDAD	MUNICIPIO	ENTIDAD FEDERATIVA	
ENTRE LA CALLE DE Y DE		CÓDIGO POSTAL		
ANOTE LA LETRA DE DECLARACIÓN CORRESPONDIENTE N = NORMAL C = COMPLEMENTARIA R = CORRECCIÓN FISCAL P = PARCIALIDAD	NÚMERO DE COMPLEMENTARIA O PARCIALIDAD	EN CASO DE COMPLEMENTARIA O CORRECCIÓN FISCAL, FECHA DE PRESENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN INMEDIATA ANTERIOR		DÍA MES AÑO

PAGO DEL IMPUESTO

A. INGRESOS DEL PERIODO		H. IMPORTE PAGADO EN LA DECLARACIÓN QUE RECTIFICA	
B. IMPUESTO SOBRE LA RENTA	23030203	I. CANTIDAD A COMPENSAR	
C. IMPUESTO AL VALOR AGREGADO	23080103	J. SALDO A FAVOR (H + I) - (G + K + L)	
D. ACTUALIZACIÓN		K. GASTOS DE OPERACIÓN	
E. RECARGOS		L. COMISIÓN POR PAGO CON TARJETA DE CREDITO O DÉBITO	
F. MONTO A PAGAR DE PARCIALIDAD		M. CANTIDAD A PAGAR (G + K + L) - (H + I)	
G. TOTAL DE CONTRIBUCIONES (B+C+D+E+F)			

FICHA UNIVERSAL DE DEPÓSITO

Referencia Bancaria :	Institución	Parámetros de cobro
Fecha límite de pago :	SCOTIABANK INVERLAT	NÚMERO DE CONVENIO 1086
Importe a pagar :	SANTANDER SERFIN	CUENTA 65501839163 Presentar por duplicado
	BBVA BANCOMER	CONVENIO CIE 689548
	HSBC	CONVENIO RAP 7662



Anexar a este formato el comprobante de pago expedido por la institución bancaria, si la fecha límite para pagar ha transcurrido, favor de solicitar un nuevo formato, evítese molestias al efectuar el pago. Fecha de emisión :



SECRETARÍA DE FINANZAS
 Subsecretaría de Ingresos
 Dirección General de Recaudación



**FORMATO PARA EL PAGO DE CUOTA FIJA BIMESTRAL DEL
 IMPUESTO SOBRE LA RENTA E IMPUESTO AL VALOR
 AGREGADO**

RÉGIMEN DE PEQUEÑOS CONTRIBUYENTES

F-4

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES		CÓDIGO ESTATAL	NÚMERO DE DECLARACIÓN
NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE		CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN	
CALLE		NO EXT	NO INT
COLONIA O FRACCIONAMIENTO		TELEFONOS CON CLAVE LADA Y EXTENSIONES	
LOCALIDAD		MUNICIPIO	ENTIDAD FEDERATIVA
ENTRE LA CALLE DE Y DE		CÓDIGO POSTAL	
ANOTE LA LETRA DE DECLARACIÓN CORRESPONDIENTE N-NORMAL C-COMPLEMENTARIA R-CORRECCIÓN FISCAL P-PARCIALIDAD	NÚMERO DE COMPLEMENTARIA O PARCIALIDAD	EN CASO DE COMPLEMENTARIA O CORRECCIÓN FISCAL, FECHA DE PRESENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN INMEDIATA ANTERIOR	DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
	NÚMERO DE PARCIALIDADES A PAGAR		
	<input type="text"/>		

PAGO DEL IMPUESTO			
A INGRESOS DEL PERIODO		<input type="text"/>	H. IMPORTE PAGADO EN LA DECLARACIÓN QUE RECTIFICA
B IMPUESTO SOBRE LA RENTA	23030203	<input type="text"/>	I CANTIDAD A COMPENSAR
C IMPUESTO AL VALOR AGREGADO	23080103	<input type="text"/>	J SALDO A FAVOR (H+I)-(G+K+L)
D ACTUALIZACIÓN		<input type="text"/>	K. GASTOS DE OPERACIÓN
E RECARGOS		<input type="text"/>	L COMISIÓN POR PAGO CON TARJETA DE CRÉDITO O DÉBITO
F MONTO A PAGAR DE PARCIALIDAD		<input type="text"/>	M CANTIDAD A PAGAR (G+K+L)-(H+I)
G TOTAL DE CONTRIBUCIONES (B+C+D+E+F)		<input type="text"/>	

REFERENCIA DE PAGO El presente documento es su declaración de Régimen de Pequeños Contribuyentes y será válida si presenta el SELLO DIGITAL generado por la Subsecretaría de Ingresos

INSTITUCIÓN DE PAGO O PRESENTACIÓN		FOLIO DE PAGO	
FECHA DE PRESENTACIÓN		MEDIO DE PAGO	
SELLO DIGITAL			