

Son infracciones relacionadas con la obligación de presentar declaraciones, solicitudes y avisos el presentar las declaraciones, solicitudes y avisos con errores o en forma distinta a lo señalado en las disposiciones fiscales, o bien cuando se presenten con dichas irregularidades.

SELLO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD	CONTRIBUYENTE	PERÍODO	
	PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/>	MES <input type="text"/>	AÑO <input type="text"/>
	PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	DECLARACIÓN <input type="checkbox"/>	NÚMERO <input type="text"/>	
N=Normal C=Complementaria R= Corrección Fiscal			
FECHA DE LA DECLARACIÓN QUE RECTIFICA		DÍA <input type="text"/>	MES <input type="text"/>
		AÑO <input type="text"/>	
		REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES <input type="text"/>	
		REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES <input type="text"/>	
		CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN <input type="text"/>	
		NÚMERO DE AUDITORÍA <input type="text"/>	

DATOS DEL CONTRIBUYENTE	APELLIDO PATERNO <input type="text"/>		APELLIDO MATERNO <input type="text"/>		NOMBRE(S) <input type="text"/>		
	DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL <input type="text"/>				NOMBRE COMERCIAL <input type="text"/>		
	DOMICILIO	CALLE <input type="text"/>	CRUZAMIENTOS <input type="text"/>	NO. INT. Y LETRA <input type="text"/>	NO. EXT. Y LETRA <input type="text"/>	AVENIDA <input type="text"/>	KM Y/O TABLAJE CATASTRAL <input type="text"/>
		COLONIA Y/O FRACCIONAMIENTO <input type="text"/>	CODIGO POSTAL <input type="text"/>	LOCALIDAD <input type="text"/>	MUNICIPIO <input type="text"/>	TELÉFONO <input type="text"/>	CORREO ELECTRÓNICO <input type="text"/>

CONCEPTOS	1. A CASAS DE EMPEÑO	2. ADICIONAL PARA LA EJECUCIÓN DE OBRAS MATERIALES Y ASISTENCIA SOCIAL	SUMA DE CONCEPTOS (1 + 2)
A. TOTAL DEL MONTO DE LA ENAJENACIÓN DEL BIEN OTORGADO EN GARANTÍA PRENDARIA	<input type="text"/>		
B. TOTAL DEL MONTO DEL AVALUO QUE SIRVE DE BASE PARA EL OTORGAMIENTO DEL CRÉDITO PRENDARIO	<input type="text"/>		
C. BASE DE IMPUESTO (A-B, tratándose del Impuesto a Casas de Empeño)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
D. IMPUESTO DETERMINADO (C POR TASA)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E. PARTE ACTUALIZADA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
F. RECARGOS	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
G. MULTA POR CORRECCIÓN FISCAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
H. TOTAL DE CONTRIBUCIONES (D + E + F + G)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
I. MONTO PAGADO CON ANTERIORIDAD (en la declaración que rectifica)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
J. PAGO EN EXCESO (I - H cuando H es menor)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
K. CANTIDAD A PAGAR (H - I cuando H es mayor)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

REPRESENTACIÓN	REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES <input type="text"/>	DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA DECLARACIÓN SON CIERTOS
	CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN <input type="text"/>	
	APELLIDO PATERNO <input type="text"/>	
	APELLIDO MATERNO <input type="text"/>	
	NOMBRE(S) <input type="text"/>	
<div style="border: 2px dashed black; width: 100%; height: 100%; margin: 10px 0;"></div> FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL QUIEN MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE A ESTA FECHA EL MANDATO QUE SE OSTENTA NO LE HA SIDO MODIFICADO O REVOCADO		

INSTRUCCIONES:

- Deberá llenarse a máquina sin tachaduras o enmendaduras. En el caso de llenado a mano, se deberá utilizar letra de molde, empleando mayúsculas, a tinta negra o azul. Deberá anotar las cantidades sin centavos en los campos establecidos, alineadas a la derecha.
- Anotarán su Registro Estatal de Contribuyentes (REC) y su Registro Federal de Contribuyentes (RFC). Los contribuyentes que cuenten con Clave Única de Registro de Población (CURP), la anotarán a 18 posiciones en el espacio correspondiente.
- Se anotarán en el periodo que corresponda utilizando dos números arábigos para el mes y cuatro para el año: Ejemplo: Enero de 2019: 01 2019
- Cuando presente una declaración complementaria, se deberá proporcionar nuevamente la información presentada con anterioridad.
- Esta declaración deberá presentarse en las oficinas recaudadoras autorizadas.

PARA CUALQUIER DUDA O ACLARACIÓN EN EL LLENADO DE ESTA FORMA FISCAL, PUEDE COMUNICARSE AL CCT AL TELÉFONO 9-30-30-00, EN EL INTERIOR AL 01-800-999-9000

Original 1: Oficina recaudadora Original 2: Contribuyente

SE PRESENTA POR DUPLICADO