

**FORMATO PARA EL PAGO DE CUOTA ÚNICA BIMESTRAL DEL IMPUESTO
SOBRE LA RENTA, IMPUESTO EMPRESARIAL A TASA ÚNICA E IMPUESTO
AL VALOR AGREGADO, (EN SU CASO)**

RÉGIMEN DE PEQUEÑOS CONTRIBUYENTES

F-4A
Ficha Referenciada

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES		CÓDIGO ESTATAL	NÚMERO DE DECLARACIÓN
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (s)		CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN	
CALLE		No. EXT	No. INT TELÉFONOS 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			DÍA MES AÑO
<input type="checkbox"/> NÚMERO DE COMPLEMENTARIA O PARCIALIDAD <input type="checkbox"/> NÚMERO DE PARCIALIDADES A PAGAR	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	EN CASO DE COMPLEMENTARIA O CORRECCIÓN FISCAL FECHA DE PRESENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN INMEDIATA ANTERIOR NÚMERO DE OPERACIÓN O FOLIO ANTERIOR	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="text"/>

PAGO DE CUOTA ÚNICA

INGRESOS PROPIOS DE SU ACTIVIDAD EMPRESARIAL OBTENIDOS POR EL PERÍODO QUE SE DECLARA	<input type="text"/>	G. OTROS ESTÍMULOS (Sin exceder de E-F)	<input type="text"/>
INTERESES OBTENIDOS POR EL PERÍODO QUE SE DECLARA	<input type="text"/>	H. MONTO PAGADO CON ANTERIORIDAD (En la declaración que rectifica)	<input type="text"/>
A. CUOTA ÚNICA, (ISR, IETU E IVA)	<input type="text"/>	I. PAGO EN EXCESO (F+G+H-E cuando E es menor)	<input type="text"/>
B. ACTUALIZACIÓN	<input type="text"/>	J. CANTIDAD A PAGAR (E-F-G-H Cuando E es mayor)	<input type="text"/>
C. RECARGOS	<input type="text"/>	K. CUOTA DE ADMINISTRACIÓN	<input type="text"/>
D. MULTA POR CORRECCIÓN FISCAL	<input type="text"/>	L. COMISIÓN POR PAGO CON TARJETA DE CRÉDITO	<input type="text"/>
E. TOTAL DE CONTRIBUCIONES (A+B+C+D)	<input type="text"/>	M. CANTIDAD A PAGAR (J+K+L)	<input type="text"/>
F. CRÉDITO AL SALARIO (Sin exceder de E)	<input type="text"/>		

FICHA UNIVERSAL DE DEPÓSITO

Referencia Bancaria:	Institución	Parámetros de cobro
Fecha límite de pago:		
Importe a pagar:		

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA DECLARACIÓN SON CIERTOS. Anexas a este formato el comprobante de pago expedido por la Institución Autorizada, si la fecha límite para pagar ha transcurrido, favor de solicitar un nuevo formato, evitese molestias al efectuar el pago. Fecha de emisión: