

CLAVE DE CONTRIBUYENTE

OFICINA RECAUDADORA (USO EXCLUSIVO DE LA AUTORIDAD)

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

FECHA DE PRESENTACIÓN



DÍA / MES / AÑO

APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE(S) O RAZÓN SOCIAL

CALLE Y NÚMERO EXTERIOR Y/O INTERIOR O LETRA

COLONIA



POBLACIÓN

MUNICIPIO

TELÉFONO

CÓDIGO POSTAL





TIPO DE DECLARACIÓN

- NORMAL   
  COMPLEMENTARIA   
  CORRECCIÓN FISCAL  
 DICTAMEN   
  FISCALIZACIÓN

FECHA DE LA DECLARACIÓN ANTERIOR

DÍA / MES / AÑO

PERIODO DECLARADO

MES / AÑO

**CÁLCULO DEL IMPUESTO**

01 CHOIX	10 SAN IGNACIO	CVE DEL MUNICIPIO	A. INGRESOS PERCIBIDOS*	B. PREMIOS PAGADOS*	C. BASE GRAVABLE (A - B) *	D. IMPUESTO** CAUSADO	E. MONTO PAGADO CON ANTERIORIDAD	F. IMPUESTO A PAGAR (D - E)	G. PARTE ACTUALIZADA ***	H. DIFERENCIA A PAGAR (F + G)
02 EL FUERTE	11 MAZATLÁN									
03 AHOME	12 CONCORDIA									
04 SINALOA	13 EL ROSARIO									
05 GUASAVE	14 ESCUINAPA									
06 SALVADOR ALVARADO	18 MOCORITO									
07 CULIACÁN	19 ANGOSTURA									
08 NAVOLATO	21 BADIRAGUATO									
09 COSALÁ	22 ELOTA	TOTALES								

EN CUMPLIMIENTO A LAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE HACIENDA DEL ESTADO Y DEMÁS LEYES FISCALES RELATIVAS, DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD Y BAJO MI ESTRICTA RESPONSABILIDAD, QUE LOS DATOS ANOTADOS EN ESTA DECLARACIÓN, ESTÁN APEGADOS A LA REALIDAD.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRIBUYENTE O SU REPRESENTANTE LEGAL.

I. RECARGOS

J. MULTAS

K. HONORARIOS

L. GASTOS DE COBRANZA

M. TOTAL A PAGAR (H + I + J + K + L)

\* En los campos A. INGRESOS PERCIBIDOS, B. PREMIOS PAGADOS Y C. BASE GRAVABLE se deberá atender lo estipulado en el artículo 34 BIS-12, de la Ley de Hacienda del Estado de Sinaloa.

\*\* El campo «D. IMPUESTO CAUSADO», resultará de aplicar la tasa establecida en el Artículo 34 BIS-13, de la Ley de Hacienda del Estado de Sinaloa.

\*\*\* Se anotará la diferencia entre el impuesto y el mismo ya actualizado, conforme lo disponible en el Código Fiscal del Estado de Sinaloa.