



Gobierno del Estado

SEFIN

Secretaría de Finanzas

Oaxaca

JUNTOS CONSTRUIMOS EL CAMBIO

SECRETARÍA DE FINANZAS DEL PODER EJECUTIVO DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE OAXACA



FORMATO DE DECLARACIÓN ANUAL INFORMATIVA IMPUESTO SOBRE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE HOSPEDAJE

FDIE-HA

FOLIO DE DECLARACIÓN

NOMBRE COMPLETO, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL

REC/RFC

TIPO DE PERSONA

PERSONA FÍSICA PERSONA MORAL UNIDAD ECONÓMICA

TIPO DE DECLARACIÓN	PERIODO DE DECLARACIÓN	COMPLEMENTARIA
NORMAL <input type="checkbox"/>	EJERCICIO FISCAL <input type="text"/>	FECHA DE LA DECLARACIÓN INMEDIATA ANTERIOR
COMPLEMENTARIA <input type="checkbox"/>	AÑO	DÍA MES AÑO
		FOLIO DE LA DECLARACIÓN ANTERIOR <input type="text"/>

DETERMINACIÓN DEL IMPUESTO

1 BASE GRAVABLE ANUAL	<input type="text"/>	4 IMPUESTO DETERMINADO ANUAL	<input type="text"/>
2 TASA	3%	5 IMPUESTO ANUAL PAGADO	<input type="text"/>
3 BENEFICIOS, ESTÍMULOS O SUBSIDIOS ANUALES	<input type="text"/>		

DATOS INFORMATIVOS

1 NOMBRE COMERCIAL

2 CUENTA CON TRABAJADORES SI NO 3 No. DE TRABAJADORES

4 TIPO DE ESTABLECIMIENTOS EN LOS QUE PRESTA EL SERVICIO DE HOSPEDAJE:

OTROS ESPECIFIQUE

5 CONTRATAN SERVICIOS DE INTERMEDIARIAS, PROMOTORAS O FACILITADORAS INTERVENGAN DE CUALQUIER FORMA EN EL COBRO DE LAS CONTRAPRESTACIONES POR SERVICIO DE HOSPEDAJE: SI NO INDIQUE:

6 NÚMERO DE ESTABLECIMIENTO O SUCURSALES

DATOS GENERALES DEL ESTABLECIMIENTO O SUCURSAL

1 NOMBRE COMERCIAL

2 DOMICILIO DEL ESTABLECIMIENTO O SUCURSAL

DATOS GENERALES DEL ESTABLECIMIENTO O SUCURSAL

1 NOMBRE DE LA SUCURSAL

2 DOMICILIO DEL ESTABLECIMIENTO O SUCURSAL

FECHA Y HORA DE EMISIÓN :

CADENA DIGITAL :