



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 BIMESTRAL DEFINITIVA DEL IMPUESTO SOBRE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE HOSPEDAJE

FDBD-HA

A N E X O 5

REC/RFC

FOLIO DE LA DECLARACIÓN

NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL

FOLIO FORMATO DE PAGO

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

MOTIVO DE LA DECLARACIÓN SIN PAGO:

DETERMINACIÓN DEL IMPUESTO SOBRE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE HOSPEDAJE

| | |
|-----------------------------------|----------------------|
| A.- BASE GRAVABLE | <input type="text"/> |
| B.- TASA | <input type="text"/> |
| C.- IMPUESTO DETERMINADO | <input type="text"/> |
| D.- ACTUALIZACIÓN | <input type="text"/> |
| E.- RECARGOS | <input type="text"/> |
| F.- TOTAL DE CONTRIBUCIONES | <input type="text"/> |
| G.- ESTIMULO OTORGADO | <input type="text"/> |
| H.- MONTO PAGADO CON ANTERIORIDAD | <input type="text"/> |
| I.- IMPUESTO RETENIDO | <input type="text"/> |
| J.- SALDO A FAVOR APLICADO | <input type="text"/> |
| K.- CANTIDAD A CARGO | <input type="text"/> |
| L.- SALDO A FAVOR | <input type="text"/> |
| M.- MULTA | <input type="text"/> |
| N.- CANTIDAD A PAGAR | <input type="text"/> |
| SALDO A FAVOR POR APLICAR | <input type="text"/> |

FECHA Y HORA DE EMISIÓN :

CADENA DIGITAL :