



Gobierno del Estado

SEFIN

Secretaría de Finanzas

Oaxaca

CREAR • CONSTRUIR • CRECER



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

FORMATO DE DECLARACIÓN DEL IMPUESTO SOBRE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE HOSPEDAJE PARA INTERMEDIARIOS, PROMOTORES O FACILITADORES

FDB-RHA

A N E X O 5

REC/RFC

FOLIO DE LA DECLARACIÓN

FOLIO FORMATO DE PAGO

NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL

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 DE LA RETENCIÓN DEL IMPUESTO SOBRE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE HOSPEDAJE

A.- MONTO TOTAL DE LAS CONTRAPRESTACIONES POR ALOJAMIENTO RESERVADO	<input type="text"/>
B.- TASA	<input type="text"/>
C.- IMPUESTO RETENIDO	<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.- SALDO A FAVOR	<input type="text"/>
J.- CANTIDAD A CARGO	<input type="text"/>
K.- MULTA	<input type="text"/>
L.- CANTIDAD A PAGAR	<input type="text"/>

FECHA Y HORA DE EMISIÓN :

CADENA DIGITAL :