



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 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 :